



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA

ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA INDUSTRIAL

“Sistema de seguridad y salud en el trabajo para prevenir los contagios por COVID 19 en el personal de salud del establecimiento de salud Comunidad Saludable - 2022”

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
INGENIERO INDUSTRIAL**

AUTORES:

Lizano Lima, Carlos Alberto (ORCID: 0000-0001-9656-8968)

Peña Calle, Evert (ORCID: 0000-0002-5634-4238)

ASESOR:

Mag. Jenner Carrascal Sánchez (ORCID: 0000-0001-6882-8339)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Sistema de Gestión de la Seguridad y Calidad

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Desarrollo Económico, Empleo y Emprendimiento

PIURA – PERÚ

2022

Dedicatoria

Al Todopoderoso, por habernos permitido terminar nuestras metas de los estudios superiores y le pedimos seguir guiándonos en cada momento para seguir por el camino correcto y así lograr alcanzar nuestras metas.

A quienes nos dieron la vida, a quienes se esfuerzan día a día y fueron nuestros ejemplos y nos brindan incondicionalmente su apoyo moral.

A nuestros hermanos, que siempre han sido un apoyo importante en nuestras vidas y por ayudarnos de alguna manera a seguir adelante durante nuestra vida universitaria.

A nuestros verdaderos amigos, amistades y a todas aquellas personas especiales, que en algún momento nos aconsejaron, nos alentaron a seguir, que estuvieron a nuestro lado en los días buenos y malos dándonos fuerzas y alegrías necesarias para seguir adelante.

Agradecimiento

A Dios nuestro Padre, por guiar nuestros pasos y estar a nuestro lado ayudándonos a cumplir nuestros objetivos ya que sin el nada sería posible.

A nuestros Padres, por apoyarnos en toda la etapa de nuestras vidas y en perseguir nuestras metas.

A la Universidad César Vallejo, por darnos la oportunidad de pertenecer a esta casa de estudios.

A los docentes de la Escuela Académico Profesional de Ingeniería Industrial, por compartir sus enseñanzas durante nuestra vida universitaria.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I.INTRODUCCIÓN	1
II.MARCO TEÓRICO.....	7
III.METODOLOGÍA.....	15
3.1.Tipo y diseño de investigación	15
3.2.VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN.....	15
3.3.Población, muestra y muestreo.....	16
3.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
3.5.Procedimientos	18
3.6.Método de análisis de datos	20
3.7.Aspectos éticos	20
IV.RESULTADOS.....	21
V.DISCUSIÓN	39
VI.CONCLUSIONES	44
VII.RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS.....	46
ANEXOS	49

Índice de tablas

Tabla 1 Valoración interacción social	19
Tabla 2 Valoración exposición al riesgo	19
Tabla 3 Valoración nivel frecuencia.....	19
Tabla 4 Porcentaje de cumplimientos de los lineamientos de SGSST.....	21
Tabla 5 Resumen del check list de vigilancia.....	22
Tabla 6 Pregunta 1. Cuestionario aplicado a personal de salud	23
Tabla 7 Pregunta 2. Cuestionario aplicado a personal de salud	23
Tabla 8 Pregunta 3. Cuestionario aplicado a personal de salud	24
Tabla 9 Pregunta 4. Cuestionario aplicado a personal de salud	24
Tabla 10 Pregunta 5. Cuestionario aplicado a personal de salud	25
Tabla 11 Pregunta 6. Cuestionario aplicado a personal de salud	25
Tabla 12 Pregunta 7. Cuestionario aplicado a personal de salud	26
Tabla 13 Pregunta 8. Cuestionario aplicado a personal de salud	26
Tabla 14 Pregunta 9. Cuestionario aplicado a personal de salud	26
Tabla 15 Pregunta 10. Cuestionario aplicado a personal de salud	27
Tabla 16 Nivel de riesgos de las áreas de trabajo.....	27
Tabla 17 Porcentaje de personas contagiadas iniciales.....	28
Tabla 18 Porcentaje de personas vulnerables	29
Tabla 19 Objetivos específicos del plan de salud ocupacional	30
Tabla 20 Objetivos y metas planteados	32
Tabla 21 Cumplimiento de los objetivos y metas	32
Tabla 22 Cumplimiento de los lineamientos del plan COVID 19	33
Tabla 23 Cumplimiento de los lineamientos de SST	34
Tabla 24 Cumplimiento de los lineamientos del plan COVID 19	35
Tabla 25 Porcentaje de personas contagiadas finales.....	36

Tabla 26 Comparación de los contagios por COVID 19.....	36
Tabla 27 Análisis estadístico de los niveles de contagio.....	37
Tabla 28 Costo beneficio del proyecto	38

Índice de figuras

Figura 1 Personal de salud contagiado	2
Figura 2 Casos de COVID 19 en personal de salud, Perú 2021	3
Figura 3 Porcentaje de personal de salud contagiado por la COVID-19 por distritos, provincia Sullana, departamento Piura, año 2020.	4
Figura 4 Porcentaje de personal de salud contagiado por la COVID-19 en Establecimientos de Salud de Sullana, año 2020	5
Figura 5 Política de Seguridad y Salud en el Trabajo	31
Figura 6. Flujo de decisión de retorno según presencia de Síntomas.....	61

Resumen

La investigación tuvo como objetivo general, diseñar un sistema de seguridad y salud en el trabajo para prevenir la enfermedad por COVID 19, en el personal de salud del establecimiento Comunidad Saludable Sullana, la metodología empleada fue de tipo aplicado, de enfoque cuantitativo y de diseño pre experimental. Se tuvo como resultados que el cumplimiento de los lineamientos de SST es bajo; solo el 50% de los lineamientos del COVID 19 se cumplen, a su vez, se determinó que el porcentaje de personas contagiadas son del 76%; y que 10 de ellos presentan comorbilidades, ante ello, se implementó un plan de salud ocupacional, también se estableció una matriz de objetivos y metas para el año 2022, se elaboró la propuesta del plan de Seguridad y Salud en el trabajo, posterior a ello, se realizó la propuesta del plan de vigilancia prevención y control de COVID-19. Como conclusión se determinó que el cumplimiento de los lineamientos de SST fue 88.70%, siendo un nivel alto de cumplimiento, también se halló que hubo una disminución del 64% de contagios y que el costo beneficio del proyecto fue 1.14; lo que representa que, por cada sol invertido, el establecimiento gana 0.14 soles.

Palabras Clave: COVID 19, establecimiento de salud, sistema de SST,

Abstract

The general objective of the research was to design a safety and health system at work to prevent the disease by COVID 19, in the health personnel of the Sullana Healthy Community health establishment, the methodology used was of an applied type, with a quantitative approach and pre-experimental design. The results were that compliance with the SST guidelines is low; only 50% of the COVID 19 guidelines are met, in turn, it was determined that the percentage of infected people is 76%; and that 10 of them present comorbidities, before this, an occupational health plan was implemented, a matrix of objectives and goals was also established for the year 2022, the proposal of the Occupational Health and Safety plan was elaborated, after that , the proposal for the prevention and control surveillance plan for COVID-19 was made. In conclusion, it was determined that compliance with the SST guidelines was 88.70%, being a high level of compliance, it was also found that there was a 64% decrease in infections and that the cost benefit of the project was 1.14; which represents that, for each sol invested, the establishment earns 0.14 soles.

Keywords: COVID 19, health establishment, OSH system,

I. INTRODUCCIÓN

El 31 de diciembre del año 2019, la Autoridad Sanitaria de la República Popular de China reporto casos, a la OMS (Organismo Mundial de Salud), con problemas respiratorios, y muchos de los cuales se agravaban, ocurridos en la localidad de Wuan, Provincia Hubei del País de China, la cual después de realizar la investigación respectiva, confirmaron que se trataría de un nuevo tipo de Coronavirus, la cual denominaron SARS-CoV-2, el cual se extendió de manera rápida a otras regiones y continentes.

Según las autoridades de salud de la República de China, al 24 de febrero del 2020, de 77, 387 casos de COVID 19 en china, 3, 387 (4%) eran trabajadores u otros que trabajan en alguna institución médica, así mismo informaron que hasta el día 3 de abril, 23 profesionales habían fallecido por COVID-19, después se enfermaron en la práctica de la medicina en Wuhan y en otras partes de China.

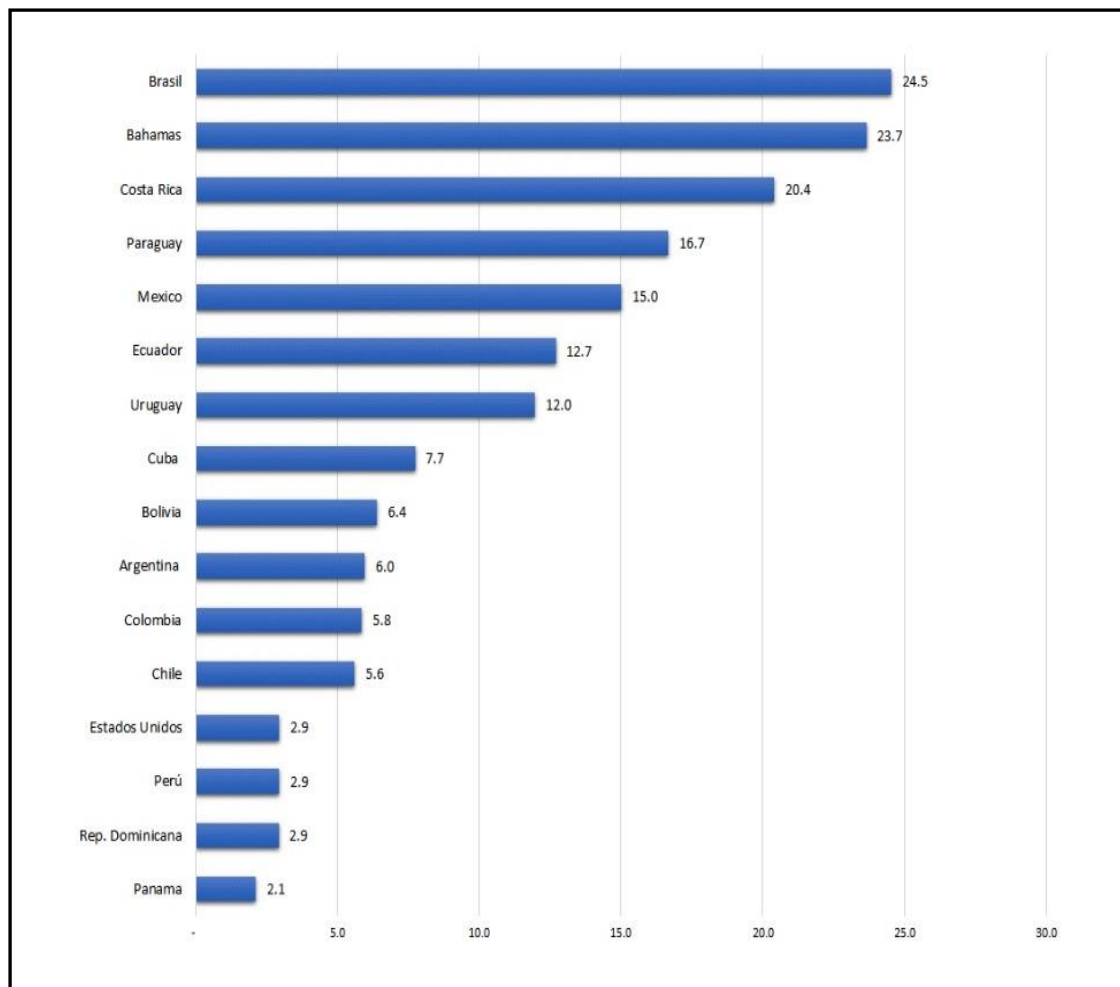
La pandemia del COVID 19, no solo ha traído enfermedades y muertes entre el personal de salud, sino también ha puesto al descubierto la precariedad de los servicios de salud, así como la ineficiencia de los gobiernos por atender las emergencias sanitarias, donde no solo ha sido problemas físicos sino también psicológicos.

Según la OPS (Organización Panamericana de la Salud), el continente americano notificado la mayor cantidad de casos el personal de salud enfermo con COVID 19, a pesar que los profesionales de la salud constituyen solo una pequeña parte de la población. Los datos obtenidos al 02 de Setiembre del 2020, muestran que casi 2,500 se han infectado con el virus.

El personal de salud en América Latina, enfrenta varios desafíos en la relación del personal infectado con COVID 19, con el total de casos, publicadas entre abril y mayo del 2020, el porcentaje de los casos entre el personal oscila entre 24.5% (Brasil) y 2,1% (Panamá), y donde una mayor proporción se infectaron en algún establecimiento del MINSA.

Figura 1

Personal de salud contagiado



Nota. Según la Organización Panamericana de la Salud detallo 2,500 casos de COVID 19 en Personal de salud en el continente americano al 02 de setiembre del 2020.

El Perú, reporto el primer caso importado de COVID-19 el 5 de marzo 2020, luego el virus se propago por todos los departamentos, alcanzando 1 018 099 casos a nivel nacional al 3 de enero del 2021.

El 15 de marzo del 2020, el estado peruano fue declarado en emergencia sanitaria en todo territorio, donde a los cien días de estado de emergencia ya se sumaba con 1,867 personal médico contagiado con COVID 19, de los cuales el 2.7% (45) se encontraban en UCI, y el 3.4% ya habían fallecido. El 68.4% de los casos reportados se concentraban en los departamentos de Lima, Loreto, Piura, Lambayeque, Ucayali y la Libertad; y donde se presentaron la

mayor cantidad de fallecidos fueron Lima (25) y Loreto (19), seguido de Ucayali, Piura y Lambayeque.

Figura 2

Casos de COVID 19 en personal de salud, Perú 2021

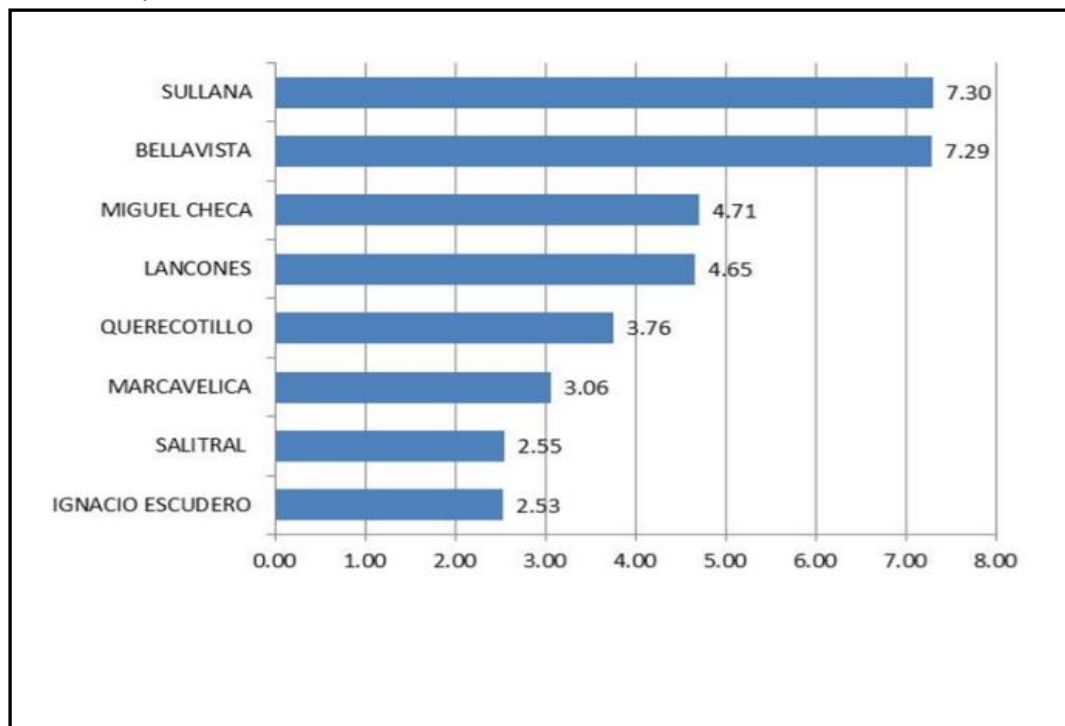
Departamento	Médicos activos ^{1/}	Médicos con COVID-19 ^{1/}	Riesgo absoluto (por 1000 médicos)
Loreto	957	248	259,1
Ucayali	585	108	184,6
Tumbes	213	27	126,8
Madre de Dios	176	21	119,3
San Martín	546	61	111,7
Huancavelica	300	23	76,7
Piura	2 296	159	69,3
Amazonas	246	14	56,9
Ayacucho	457	26	56,9
Lambayeque	2 925	133	45,5
Huánuco	806	35	43,4
Pasco	266	11	41,4
Ancash	1 513	54	35,7
Callao	1 928	68	35,3
Ica	2 044	65	31,8
Moquegua	303	8	26,4
Apurímac	467	11	23,6
Cajamarca	931	20	21,5
La Libertad	5 683	101	17,8
Junín	2 082	37	17,8
Cusco	2 723	41	15,1
Lima	37 923	529	13,9
Puno	1 663	16	9,6
Arequipa	5 220	42	8,0
Tacna	1 122	9	8,0
Total	73 375	1 867	25,4

Nota. Según El ministerio de Salud detallo 1,867 casos de COVID 19 en Personal médico en los departamentos de Perú, al 15 de marzo del 2020.

En el ámbito local, durante el año 2020, según datos proporcionados por la Dirección de Epidemiología de la Sub Región de Salud, en la Provincia de Sullana se reportaron 806 casos de profesionales de salud infectados con COVID 19, representando el 6.17% de total de casos reportados durante el año 2020. Los casos de personal sanitario infectado de COVID 19, se concentraron en los distritos de Sullana (7.3%), Bellavista (7,2%), Miguel checa (4.7%) y Lancones (4.6%).

Figura 3

Porcentaje de personal de salud contagiado por la COVID-19 por distritos, provincia Sullana, departamento Piura, año 2020.



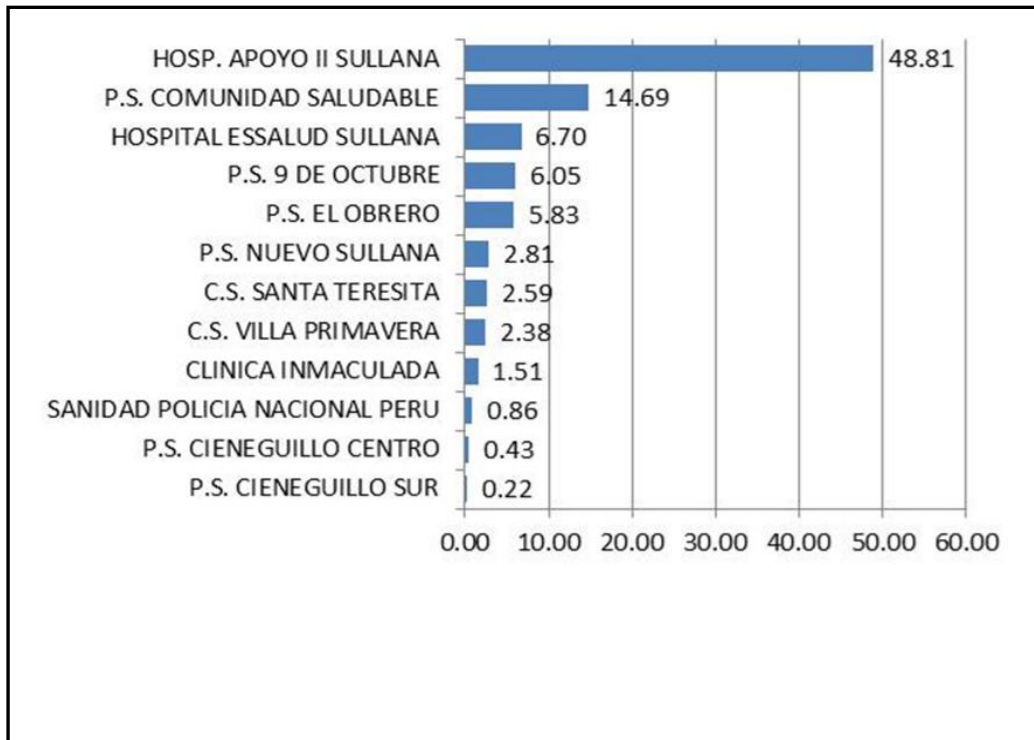
Nota. Según la Sub Región de Salud Luciano Castillo Colonna, informo 806 casos de COVID 19 en Personal de salud de los distritos de la provincia de Sullana, al 2020.

En el distrito de Sullana, se observa claramente que el Hospital de Apoyo II-2 del MINSA, reporto la mayor cantidad de personal sanitario infectado por COVID 19, seguido de Comunidad Saludable con el 14.69% del total de casos, siendo esto uno de los establecimientos más afectados con personal de salud infectado dentro del distrito de Sullana,

Como se observa en el siguiente gráfico, el Hospital de apoyo II-2 del MINSA, reporto el 48.81% del total de casos, durante el año 2020 con, la mayor cantidad de casos en personal de salud infectado con COVID 19, siendo este el único Hospital del MINSA en el ámbito de la Sub Región de Salud Luciano Castillo Colonna, seguido del establecimiento de salud Comunidad Saludable con 14.69%, siendo dentro del distrito Sullana, uno de los más grandes establecimientos de salud y que alberga bajo su jurisdicción la mayor cantidad de población.

Figura 4

Porcentaje de personal de salud contagiado por la COVID-19 en Establecimientos de Salud de Sullana, año 2020



Nota. Según la Sub Región de Salud Luciano Castillo Colonna, informo 463 casos de COVID 19 en Personal de salud de los establecimientos de salud del distrito de Sullana, año 2020.

Por los motivos expuestos, y siendo nuestra preocupación, ya que el personal de salud es quien desde un inicio de la pandemia está en primera línea, y no solo se ve afectado el, sino también su familia, amistades, y el entorno en que se mueve, es que realizamos este trabajo de investigación.

Nuestra formulación del problema general será ¿Cómo un sistema de seguridad y salud en el trabajo permitirá prevenir los contagios por COVID 19 en el personal de salud del establecimiento de salud Comunidad Saludable?, y los específicos ¿Cuál es la situación actual en relación al personal contagiado por COVID 19 del Establecimiento de Salud Comunidad saludable de Sullana?, ¿Cuál es el porcentaje de personal contagiado por COVIDn19 en el establecimiento de salud Comunidad saludable Sullana?, ¿Cómo establecer las directrices políticas y procedimientos según la Ley 972-2020/MINSA que permita reducir el porcentaje de personal contagiado por COVID 19 en el

establecimiento de salud Comunidad Saludable Sullana?, ¿Cómo evaluar el beneficio costo de las propuestas de mejora?.

La justificación de nuestro estudio es, que la importancia del presente de trabajo, en cuanto a una justificación teórica, se hará para aportar conocimientos sobre políticas de seguridad y salud en el trabajo, instrumentos de evaluación de los riesgos del personal de salud, cuyos logros podrán ser plasmadas en propuestas puntuales; en relación a la justificación practica podemos decir que este trabajo se realiza con el propósito de salvaguardar la salud tanto física como sicológica del personal sanitario que está en primera línea.

La justificación metodológica, se usaran métodos científicos que han sido aprobados por la ciencia, validados y aprobados, y en cuento a la justificación social que también estará orientada a la sociedad, ya que el trabajador de salud pertenece a una comunidad a la cual pondría en riesgo si se llegara a enfermar, siendo nuestro objetivo general, el de diseñar un sistema de seguridad y salud en el trabajo para prevenir la enfermedad por COVID 19, en el personal de salud del establecimiento de salud Comunidad Saludable Sullana.

Los objetivos específicos son analizar la situación actual en relación al personal contagiado por COVID 19 del Establecimiento de Salud Comunidad saludable de Sullana, determinar el porcentaje de personal contagiado por COVID19 en el establecimiento de salud Comunidad saludable Sullana, establecer las directrices políticas y procedimientos según la Ley 972-2020/MINSA que permita reducir el porcentaje de personal contagiado por COVID 19 en el establecimiento de salud Comunidad Saludable Sullana y evaluar el beneficio costo de las propuestas de mejora.

La hipótesis alterna es: el Sistema de seguridad y salud en el trabajo si previene los contagios por COVID 19 en el personal de salud del establecimiento de salud Comunidad Saludable. La hipótesis nula es: el Sistema de seguridad y salud en el trabajo no previene los contagios por COVID 19 en el personal de salud del establecimiento de salud Comunidad Saludable.

II. MARCO TEÓRICO

Durante la implementación del proyecto de investigación, la metodología e investigación se refirió a los siguientes antecedentes, extraídos de artículos científicos y algunos trabajos internacionales, nacionales y locales.

Jacome (2020) El trabajo de investigación “Niveles de Depresión y Ansiedad en tiempos de COVID 19 en el Departamento de Caja de un Hospital sector Privado de Quito Ecuador en el año 2020, fue de tipo exploratorio y descriptivo, con una población de 10 mujeres y 2 hombres. Lo que se obtuvo de los resultados, después que se realizó una serie de preguntas sobre sociodemográfica y estado laboral; el test de Golberg (EADG) y se añadió la escala sintomática de Estrés SEPPO ARO, lo cual se obtuvo que 10 de 12 colaboradores tuvieron afecciones de estrés, y 11 de 12 estados de depresión y ansiedad, luego se puso en marcha un programa de trabajos para la salud mental de los trabajadores, y entre sus conclusiones resalta que aparte de los síntomas, el estrés, depresión, y ansiedad, los trabajadores sienten temor por contraer el virus en sus lugares de trabajo, así como contagiar a su familiares y entorno, lo cual les genera un grado de estrés y afecta a su salud mental.

Restrepo y Mesa (2021), en el estudio de “Retos e implicaciones en seguridad y salud en el trabajo en casa, como respuesta en tiempos de COVID 19, en Medellín – Colombia”, teniendo como objetivo explorar los retos e implicancias del trabajo en casa, en seguridad y salud en tiempos de COVID 19, se realizó la revisión de observación de diciembre 2019 a marzo 2021, con los parámetros del Ministerio de trabajo, con la finalidad de identificar peligros, la cual tuvo como resultado que los peligros psicosocial son los que más predominaron, seguido con los peligros ergonómicos, y en ultimo los peligros biológicos, la exposición a estos trae problemas a la salud no solo física sino también psicológica, la implementación de esta modalidad trae consigo cosas positivas y negativas la cual se trabajó en equipo para minimizarlos.

Sucuy (2020) en el trabajo resistencia del COVID 19 y Bioseguridad Laboral en la compañía SEMAICA, en el año 2020”, en la ciudad de Riobamba de Ecuador, que tuvo como objetivo plantear un procedimiento de bioseguridad laboral que mejore el nivel de resistencia de los colaboradores de la compañía,

realizó con la información conseguida en el proceso de evaluación de la condición mencionada y este estado emocional mediante la prueba DASS-21 y cuestionario adaptativo, y el trabajo fue de tipo correlativo y seccional, diseño no experimental, donde los resultados indican que la aptitud de los colaboradores es tan baja como 82.76% y la mitad en 17.24%, También concluyeron que existe una mayor relación entre adaptación y estrés versus ansiedad y depresión, propuesta de plan de acción de bioseguridad, que consta de 16 protocolos orientados a la prevención, contención, comunicación y apoyo psicológico.

A nivel nacional, Martínez (2021) En su trabajo de tesis, “Disminución de Contagios COVID 19 mediante la propuesta de protocolo de Bioseguridad en la compañía Minera KOLPA S.A”, siendo su objetivo investigar la influencia de la implementación de los protocolos de bioseguridad en la disminución de contagios COVID-19 en la compañía minera, empezó con un análisis de la compañía en temas de bioseguridad con un análisis estadístico de las personas que estaban contagiadas, así como la situación de la empresa antes de aplicar los protocolos de bioseguridad, la valorización de diagnóstico y un análisis FODA que permitirá la iniciación inmediata de un sistema de gestión de bioseguridad y salud ocupacional, teniendo como resultado, que con la ejecución de los protocolos de Bioseguridad y Salud Ocupacional se pudo reducir la proporción de casos de COVID19, disminuyendo los riesgos laborales, y así poder mantener la producción y rentabilidad de la compañía; así mismo se concluyó que con la implementación de la puesta en marcha de los protocolos de bioseguridad, se redujo de 121 personas contagiadas al mes de Agosto 2020, a 5 personas en el mes de Noviembre, disminuyendo el ausentismo del personal y aumentando la producción..

Camara (2017), en su trabajo Ideas de mejoramiento de sistema de seguridad y salud en el trabajo en base a la norma OHSAS 18000 para una compañía de procesamiento de cristal. caso empresa NEW GLASS S.A – Arequipa”, donde su objetivo fue optimizar el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa New Glass S.A., siendo el tipo su propuesta exploratoria y narrativa la cual describe la sugerencia de mejoramiento en el Sistema de Seguridad y

Salud en el Trabajo, los datos recolectados fueron de los años 2015 a 2016, donde se analizó los accidentes leves, incidentes peligrosos, accidente incapacitante y accidentes mortales, como medidas se propuso la mejora de Salud y Seguridad en el trabajo, para minimizar y prevenir los peligros en el trabajo, así como mejoras en el área de producción que fue donde más accidentes ocurrían, entre sus principales conclusiones tenemos que se logró identificar que el área de Producción es la más peligrosa y donde ocurría la mayor incidencia de accidentes entre las que se encuentra luxaciones, fracturas, atriciones y cortes, siendo esta una oportunidad para hacer una mejora en dicha área.

Echenique y Moya (2021), en su trabajo “Riesgo laboral en contexto pandemia COVID 19 en los trabajadores de Hiperbodega Precio Uno, en la ciudad de Huacho año 2021”, cuya finalidad fue establecer si se da la categorización de peligro de trabajo en la pandemia COVID 19, en los trabajadores de Hiperbodega Precio Uno, su diseño fue no experimental, básico y descriptivo con una población de 60 empleados a los cuales se les aplicó un cuestionario sobre riesgo laboral, los cuales arrojó que el 70% de los colaboradores están en nivel bajo de peligro, y 30% de riesgo laboral medio; entre sus conclusiones se determinó un nivel bajo de riesgo de los trabajadores, y se recomendó seguir con las medidas de seguridad y optimizarla

Yanayaco (2020), En la investigación “Proposición del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a la norma 29783, para la organización Industrial Agrícolas S.R.L. Piura, donde su principal objetivo es revisar e interpretar la Ley 29783, para brindar al trabajador un ambiente libre accidentes y enfermedades ocupacionales, para tal fin se ejecutó un análisis de línea base y aplicó unas preguntas a sus colaboradores, para corroborar el valor si se cumple la LSST, teniendo como resultado que el 10.65% según los 8 segmentos designados y 28 directrices, para una línea base, así mismo se aplicó la Matriz Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos y medidas de control (IPERC), cuyos resultados nos indicó que los peligros Permisibles fueron el 8%, los peligros Moderados 38%, los peligros Significativos 48% y peligros Intolerables el 5%, la cual indica que está en peligro la seguridad de

los colaboradores, se planteó una Política de Seguridad y Salud en el Trabajo, así como un patrón que ayude en el proceso de selección e implementación del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo (CSST), también se hizo el Programa Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo, entre las conclusiones del presente trabajo se tiene que, al hacer un diagnóstico situacional inicial de la empresa, se obtiene que el 10.65% se encuentran en situación crítica, a la aplicación de la matriz IPERC se obtiene que los riesgos laborales representan el 38%, los riesgos importante el 48.29%, lo cual indica que la seguridad de los trabajadores está en riesgo y que se debe tomar acciones inmediatas, entre las cuales esta implementar las políticas de seguridad y salud en el trabajo y proceso de elección e instalación de CSST.

Pulache, Ramos y Sánchez (2020), en su tesis planteo la ejecución y puesta en marcha de un proyecto de Vigilancia, Prevención, y control de COVID 19, en la Empresa Océano Seafood Paita”, cuyo objetivo principal es implementar un Plan de Vigilancia, Prevención y control de COVID 19, para alcanzar sus objetivos puso la puesta en marcha de un análisis de la situación de la compañía, una verificación de chequeos, identificación de riesgo y peligros a través de la matriz IPERC, la cual tuvo como conclusiones que las áreas de Producción y Almacén, que según la metodología aplicada todos los trabajadores se encuentran en un nivel de riesgo medio, y que los obreros son más propensos a contraer el virus que el personal administrativo, la cual se propuso un trabajo para minimizar los riesgos de COVID 19, para la cual se propuso trabajar con la Norma RM 448-2020-MINSA, e implementar el Plan de Vigilancia, prevención de COVID 19 en el trabajo.

Lescano y Rentería (2017), en el trabajo bosquejo de un Sistema de Gestión de SST en una compañía de Servicios de Aire Acondicionado en el distrito de Piura, 2017”, siendo su principal objetivo de diseñar un sistema de SST, cuya finalidad es resguardar la integridad física y metal del trabajador de la compañía, así como crear una cultura de implementación para evitar peligros en el trabajo y que se cumpla las exigencias de las normas nacionales de SST, para tal fin se realizó un diagnóstico, una evaluación del cumplimiento de los lineamientos del SST, identificación de peligros y evaluar riesgos (IPER), así

también el diseño de mapa de riesgos, a partir de los productos resultantes se realizó un plan de contingencia, se enmarcaron las metas y programa; donde se realizó la responsabilidad de cada colaborador, y se elaboró los Procedimientos Escritos de Trabajo Seguro (PETS), entre sus conclusiones se tiene que a la lista de verificación de los lineamientos de SGSST mejoro a regular, el 25.76% tiene un nivel bajo de implementación, mientras que el 74.24% un nivel regular, así como el porcentaje de lineamientos si implementados, de las 8 fases de verificación, donde las mejoras fueron en lineamientos implementados de 22% a 56%, políticas de SST mejoro de 17% a 58%, planeamiento y aplicación de 18% a 76%; implementación y operación de 29% a 50%; evaluación normativa de 25% a 62%; verificación de 4% a 30%.

En la definición de términos que se usan en la presente investigación se detallan los siguientes: Seguridad, el término, implica la seguridad o confianza que se tiene de algunas condiciones que nos pueden hacer daño tanto, física, psicológica o material, pueden ser controlados, para preservar la salud o algún bien, así como los factores que pueden trastocarnos. La seguridad se aplica a varias áreas según donde se quiera aplicar, existen varios tipos de seguridad, los cuales se puede nombrar a la bioseguridad, seguridad a la población, humana, informática, jurídica, laboral, social, vial, etc.

Dentro de la ciencia de la seguridad, que se encarga de evaluar, gestionar, los riesgos en las que está un individuo, un bien material o el medio ambiente, en las hay una marcada diferencia entre la seguridad de las personas (seguridad física), sobre el medio ambiente (seguridad ambiental) y sobre ambiente – laboral (seguridad y limpieza).

En cuanto a la seguridad física, según la OMS (Organización mundial de la salud) define a la seguridad como estado en la cual un individuo este peligro, tanto físico como psicológico, y la cual debe ser controlado para preservar la salud, de una persona o comunidad. La seguridad implica una amplia gama de asuntos que trascienden a la seguridad pública que debe extenderse a la los gobiernos y diferentes entidades, así mismo en la constitución de la OIT (Organización Internacional del trabajo) instituye que los colaboradores deben

estar protegidos contra todo tipo de enfermedades, enfermedades ocupacionales, así como los accidentes consecuentes del trabajo.

Salud en el trabajo, la salud es la etapa del bien en su forma completa, física, mental, así como social, y no solamente el ausentismo de alguna enfermedad o algún padecimiento (OMS, 1948), así mismo salud en el trabajo, se desarrolla en varias disciplinas destinadas a promover y dar seguridad a los colaboradores por medio de la prevención, y el control de males físicos, accidentes y eliminar los factores y condiciones que ponen en peligro el bienestar físico (OMS, 1995).

Así mismo el concepto trabajo, ha evolucionado a través del tiempo, desde la caza a las nuevas tecnologías, el trabajo puede definirse como una forma para satisfacer las necesidades, y no solo con el trabajo satisfacemos las necesidades corporales, sino también otro tipo, como la cultural.

Prevención, tiene diversos significados en varios campos, es la acción por que se anticipa a un evento desfavorable o un riesgo; en el Convenio N° 187 de la OIT sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo, 2006, se describe como una cultura que enmarca el derecho a un ambiente laboral seguro, saludable y acorde al respeto al trabajador en todos los niveles, y que en ella se involucre a los gobiernos, entidades, empleadores y colaboradores al fin de que se cumplan todas las medidas para asegurar dichas condiciones, tanto con derechos y deberes y que se consolide en principio de prevención. La OMS (Ginebra 1984), dice que no solo está destinada a prevenir diversas enfermedades, sino también a que dicha enfermedad no avance y poder detenerlo, y mitigar las consecuencias una vez se haya establecido.

Ley 972-2020/MINSA, que aprueba el documento técnico “Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2”, la cual fue emitida el 27 de noviembre del año 2020, con el fin de apoyar con la baja de peligros de transmisión de la COVID-19, en trabajo, haciendo lineamientos para vigilancia, control y prevención salud de los trabajadores con riesgo a exposición, teniendo como objetivo general, establecer los lineamientos prevención, vigilancia y salud de los trabajadores expuestos al COVID 19.

COVID 19, es una enfermedad de tipo infecciosa originada por un tipo de los coronavirus (CoV) los cuales son una gran familia de virus, con síntomas que no eran los conocidas hasta ese momento en que se presentó el brote en Wuhan (China) y donde se presentaron los primeros casos, en diciembre de 2019. Ahora mismo el COVID 19 es una pandemia que está originando daños a todo el mundo. (OMS, 2020)

EPP (Equipos de protección personal), son todos aquellos que están compuestos por aquellos dispositivos, accesorios, y vestimenta que de acuerdo al tipo de trabajo sirve como protección a posibles lesiones, resultan ser muy necesario en cuanto a seguridad en el trabajo cuando los riesgos y peligros no han sido eliminados o controlados.

El Ministerio de Salud, define a los EPP como dispositivos útiles para proteger al trabajador de uno o varios riesgos si se usan adecuadamente, y que amenacen su seguridad y salud en el trabajo en el puesto encomendado.

Los equipos de protección personal son diversos y de varios tipos de acuerdo a los riesgos y peligros, pueden ser: gorro, lentes, tapón de oídos, mascarilla de tela, guantes, zapatos de seguridad y uniforme con cinta refractiva.

Caso Confirmado, según la última directiva Sanitaria del Ministerio de Salud, para la enfermedad del COVID 19, un caso confirmado es todo aquel caso sospechoso o probable que se confirma por laboratorio mediante prueba molecular positiva o prueba antígeno positivo.

Caso sospechoso, según la directiva del MINSA, es un caso sospechoso, toda persona que tiene sintomatología de infección respiratoria, además tos y/o dolor de garganta y uno o más de los sucesivos signos y /síntomas, fiebre, congestión nasal, malestar general, problemas para respirar (signo de alarma), pérdida del gusto, pérdida del olfato, cefalea y diarrea.

Caso probable, es todo aquel caso sospechoso que tiene un historial epidemiológico, de cercanía con caso probable o confirmado, o que está ligado epidemiológicamente a un acumulo, que haya tenido al menos un caso confirmado en los 14 días previos al inicio de síntomas, también se considera un caso probable aquellas pacientes que, muestren indicios radiológicos

sugestivos a COVID 19 en, radiografía de tórax, tomografía computarizada de tórax, y ecografía pulmonar, además con inicio reciente de pérdida de olfato y del gusto.

Riesgo a exposición a COVID 19, nuestro día a día estamos expuestos a los riesgos, cada actividad que realicemos, en cada ámbito en que nos movamos, siempre hay riesgos, la real academia española la define como una proximidad a un daño, al estar expuesto a perderse o a no corroborar los hechos, es decir como la posibilidad de que ocurra un evento adverso que atente con nuestra integridad o nos perjudique.

El riesgo que se tiene para contagiarse de COVID 19, es según la actividad, el conglomerado en que nos movamos, y nos exponamos, que nos contagiaremos del virus, según los niveles de riesgo son

Riesgo bajo, son las personas que no tiene contacto con persona sospechosa, o positiva a COVID 19, y que tienen contacto mínimo con otras personas.

Riesgo mediano, aquellas personas que tiene contacto con varias personas, o contacto con aglomerados

Riesgo alto, aquellas personas que tienen contacto con persona sospechosa a COVID 19, o que en un grupo de aglomerados halla un caso sospechoso.

Riesgo muy alto, Aquella persona que tiene contacto con algún caso confirmado a COVID, o que en algún grupo de aglomerados halla algún caso positivo.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Para Hernández, Fernández y Baptista (2010) afirma que “La investigación aplicada es aquello en lo que surgen y se conocen los problemas, ya que tiene como objetivo resolver dichos problemas”

Esta tesis es aplicada y proporcionará un nivel de interpretación, y será posible detallar las causas de la lesión y variaciones de la investigación a analizar. La técnica desarrollada es analítica, ya que es posible hacer un diagnóstico y así mismo interpretar los componentes de la investigación.

Carlos Sabino (2007) habla sobre los diferentes esbozos de estudio, en relación a lo primero hace referencia, de acuerdo a sus propuestas externas, los puros y aplicados, en cuanto a sus objetivos internos, realiza los exploratorios, descriptivos y explicativos, y lo segundo lo define como aquellos diseños bibliográficos, para enmarcarlo, ya que su proceso de recolección de información proviene de fuentes secundarias y por otro lado los diseños de campo, cuya manera de obtener los datos e información proviene de orígenes primarias. En cuanto a nuestro diseño es de tipo no experimental - transversal - descriptiva, por lo que no manipularemos las variables y en la cual analizaremos los datos en su forma natural.

3.2. Variables y operacionalización

Variable independiente: Sistema de Seguridad y Salud

Definición conceptual: Un sistema de seguridad y salud, se basa en un conjunto de normas y métodos que tienen como objeto la reducción de accidentes, riesgos y enfermedades ocupacionales, que tiene como base general la reducción de su incidencia, dentro del entorno laboral.

Definición operacional: Como lo indica la ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, tiene como objetivo velar por la integridad tanto física como mental de los colaboradores, creando mecanismos que ayuden a vigilar y fiscalizar dicha norma, creando un ambiente seguro para el trabajador.

Variable dependiente: Contagios COVID 19

Definición conceptual: La definición conceptual de contagio es una transmisión de alguna enfermedad por contacto directo e indirecto, desde una persona enferma a otra sana, lo que constituye en contagio, lo que se puede deducir que la enfermedad es contagiosa (Juan, 1914).

Definición operacional: Las personas pueden contagiarse de COVID 19, a través de otras personas que tengan el virus, así no presenten síntomas, esto ocurre a través cuando la persona infectada estornuda o tose dispersando micro gotas que se quedan en el aire, contagian a una o más personas (OMS 2020).

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: Según Arias, Villasís y Novales (2016) afirman que “La exposición de la población es la unión de casos, determinado, limitado y viable, que simbolizara el referido para la muestra escogida, y tiene un proceso de criterios predeterminados. Es imprescindible precisar que al discutir sobre población de estudio, el término se refiere no solo a personas, sino que también puede incluir animales, seres vivos, registros, hospitales, objetos, familias, instituciones, etc.

Para la presente investigación la población estará constituida por 60 personas, que son personal de salud que elabora en el Centro de Salud Comunidad Saludable del distrito de Sullana.

- **Criterios de inclusión:** Está conformada por todo el personal de salud que trabaje por cualquier modalidad en el establecimiento de salud Comunidad Saludable.
- **Criterios de exclusión:** Serán las personas que no trabajen y son personas ajenas al establecimiento de salud Comunidad Saludable.

Muestra: Según Carrasco (2006) afirma que “es un componente particular o representativo de una población cuyas características básicas deben ser objetivas para que los efectos obtenidos en una muestra seleccionada se puedan generalizar a todos los factores que componen la población.

En nuestra investigación no se ha determinado muestra, ya que es igual a la población.

Muestreo: Para Ñaupas (2012), en procedimiento, cada porción de la población tiene la probabilidad igual, al ser optada como sujeto. Toda la transformación del muestreo se hace en un solo paso, en que cada muestra seleccionada independientemente del resto de la población. Una de las ventajas del muestreo es la facilidad de montaje. También se considera una forma razonable de seleccionar una muestra de una población, ya que cada miembro tiene las mismas posibilidades de ser seleccionado.

En la presente investigación se obvia el muestreo dado que la muestra es igual a la población.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas de recolección de datos. Para Sabino (2010) en la que determina, que esta técnica es todos los mecanismos, medios y sistemas para administrar, recopilar, conservar, revertir y transmitir información sobre estas cosas

Técnica de recolección de datos: Para la presente investigación se tomarán en cuenta las técnicas para recolectar información de manera que permitan comprobar el problema. Dichos instrumentos son múltiples y debe elegirse cuidadosamente para cada tipo de investigación

La entrevista, Según Folgueiras (2016), Es precisamente "como método de recogida de datos verbales y físicos, hechos vitales y aspectos subjetivos de los encuestados en relación con la realidad del asunto".

La observación; Según Bernal (2010), "Este es un proceso riguroso que nos permite conocer directamente lo que estamos estudiando para poder describir y analizar la situación problemática de la realidad existente, por lo que es un método de investigación científica".

La encuesta, Para Hernández (2011), afirma que: "la técnica de la encuesta para la recolección de datos consiste en tener la información acerca de las variables en estudio por medio de los sujetos a través de sus opiniones, actitudes o sugerencias.

Instrumento de recolección de datos. Según Sabino (2010), en principio, el investigador puede utilizar cualquier recurso para abordar fenómenos y extraer información de ellos. De esta forma, la herramienta agrega todo el trabajo previo de la encuesta, resumiendo las aportaciones del marco teórico en el proceso de selección de datos correspondientes al indicador y, por tanto, a las variables o concepto utilizado.

Para cada objetivo específico, se utilizará los siguientes instrumentos:

Matriz IPERC, Lo que nos permitirá identificar los peligros significativos y tener una visión de la situación actual del establecimiento y así poder reducir los riesgos a los que están expuestos los trabajadores

Encuesta a los trabajadores, ésta guía se utilizará para monitorear el estado actual del cuidado del personal del centro de salud comunidad saludable

Ficha clínico epidemiológico, Estará dirigida al personal de salud que ha salido confirmado por prueba molecular, antigénica, o prueba rápida positiva a COVID 19, lo que nos permitirá determinar el porcentaje de contagios.

Lista de verificación: Lo que nos permitirá verificar si el establecimiento de salud Comunidad Saludable, está cumpliendo con lo establecido en las directrices políticas y procedimientos según la Ley 972-2020/MINSA.

3.5. Procedimientos

Etapas 1: Establecer la situación actual y el nivel de riesgo del EESS, para este objetivo específico se considerará la metodología de la Matriz IPERC, para establecer el nivel de riesgo por contagio de COVID 19 en cada área del establecimiento de salud Comunidad Saludable, donde se valorarán 3 criterios.

Tabla 1*Valoración interacción social*

Interacción social (A)	Índice
de 1 a 3	1
de 4 a 12	2
más de 12	3

Nota. a=interacción social

Interacción Social, La interacción que tiene el trabajador de salud con el número de personas en su entorno, por lo que se define la tabla 1 siguiente.

Exposición al riesgo, Se da por parte de los trabajadores de salud, con personas confirmadas que hayan tenido COVID-19 y personal externo que no cuente dentro de nuestro alcance de control, tal cual se detalla en la tabla 2.

Tabla 2*Valoración exposición al riesgo*

Exposición al riesgo (B)	Índice
Si	2
No	1

Nota. b=exposición al riesgo del personal de salud

Nivel de frecuencia, Se define como el grado de exposición del trabajador de salud, que estará expuesto al virus, según tabla 3.

Tabla 3*Valoración nivel frecuencia*

Nivel de frecuencia (C)	Índice
Baja	1
Alta	2

Nota. c=nivel de frecuencia de exposición de personal de salud

Etapa 2: Encuesta para determinar la percepción del trabajador de salud, la cual aplicaremos una encuesta a los trabajadores de salud para saber cuál es su percepción en cuanto a los contagios de COVID 19, y si el establecimiento cumple con las normas.

Etapa 3: Determinar el porcentaje de contagiados por COVID 19, para este objetivo específico se utilizará la ficha clínico epidemiológico del COVID, dispuesto en la Directiva sanitaria N° 135 -MINS/CDC-2021, en la cual se registra todo paciente que cumple con la definición epidemiológica de caso confirmado, sospechoso, probable o descartado (Anexo 2).

Etapa 4: Verificación de procedimientos según normas del MINSA, para tal fin y cumplir con lo dispuesto por la legislación peruana, se procederá a realizar la Lista de Chequeo de vigilancia, prevención y control de COVID-19, a ver si se cumplen las medidas adecuadas para poder trabajar (Anexo 1).

Etapa 5: Evaluar el beneficio costo de las propuestas de mejora, el cálculo de costo-beneficio te da una visualización más concisa y simple del grado de éxito que se puede lograr en el proyecto, de tal forma se sabrá si estamos en el camino correcto.

3.6. Método de análisis de datos

Kothari (2004) Señala que el análisis de datos incluye trabajo estadístico para establecer la distribución de muestras, crear gráficos, medias, medidas de dispersión y la razón de correlaciones, pero que se necesita un análisis estadístico más complejo para recolectar hipótesis y probar relaciones entre varias variables.

3.7. Aspectos éticos

Los investigadores nos comprometemos a proteger los derechos de propiedad intelectual, la confiabilidad de sus resultados y la credibilidad de los datos proporcionados por la institución, y no revelamos solo las identidades de los participantes del estudio y los datos permitidos por los encuestados.

IV. RESULTADOS

4.1. Analizar la situación actual en relación al personal contagiado por COVID 19 del Establecimiento de Salud Comunidad saludable de Sullana

Para determinar la situación actual del establecimiento de Salud Comunidad Saludable de Sullana, se procedió a determinar el nivel cumplimiento de los lineamientos del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo en el establecimiento, para ello, se empleó el check list de la RM 050-2013-TR (Anexo 6), y mostrándose los resultados siguientes:

Tabla 4

Porcentaje de cumplimientos de los lineamientos de SGSST

Lineamientos	Sí		No	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
I. Compromiso e Involucramiento	2	1.8%	7	6.4%
II. Política de seguridad y salud ocupacional	4	3.6%	8	7.3%
III. Planeamiento y aplicación	4	3.6%	11	10.0%
IV. Implementación y operación	2	1.8%	22	20.0%
V. Evaluación Normativa	1	0.9%	9	8.2%
VI. Verificación	4	3.6%	19	17.3%
VII. Control de información y documentos	1	0.9%	10	9.1%
VIII. Revisión por la dirección	2	1.8%	4	3.6%
Total	20	18.2%	90	81.8%

Como se aprecia en los resultados del check list, la cual se evaluó en el Establecimiento de Salud, lo que dio como resultado en el cumplimiento de los lineamientos, solo es del 18.2%, y mientras que el 81.8% la cual nos indica que no se está dando cumplimiento a la seguridad, tal resultado, amparado por la lista de chequeo que se verifica en el Anexo 6, en la que se observa que el intervalo de 0% a 30% de resultados sí, da un nivel baja al cumplimiento de la SGSST, tales resultados nos dan a conocer que no se está cumpliendo con las inducciones ni supervisiones, tal como la manda la ley 29783, así mismo no se tiene un plan de seguridad ni un supervisor de seguridad.

Después de haber analizado, y determinado que el sistema de seguridad y salud en el trabajo es deficiente, se procedió a aplicar la lista de chequeo de vigilancia del COVID 19, el cual se visualiza en el anexo 8.

Tabla 5

Resumen del check list de vigilancia

Respuesta	F	%
No	16	50%
Sí	16	50%
Total	32	100%

Nota. f=frecuencia de evaluación de vigilancia del COVID 19.

En la tabla 5 se muestra que el 50% de los ítems evaluados en la lista de chequeo, si se cumplen; mientras que el otro 50% indicaron que no se cumple dichos criterios, esto es debido a que no se evalúa la condición de salud de todos los trabajadores periódicamente, no se toma la temperatura diaria a todo el personal del establecimiento de salud; además que no se ubica un punto de lavado o de dispensador en el ingreso del centro de trabajo; los trabajadores no proceden al lavado de manos previo al inicio de sus actividades laborales. A su vez, no se cumple con el distanciamiento social de 2 metros entre trabajadores, además del uso permanente de protector respiratorio, mascarilla quirúrgica a según corresponda y no existen medidas

de protección a los trabajadores en puestos de atención al cliente, mediante el empleo de barreras físicas.

Posterior a ello, se aplicó la encuesta a los 60 trabajadores, y el resumen de las encuestas se visualizan en las siguientes tablas.

Tabla 6

Pregunta 1. Cuestionario aplicado a personal de salud

Respetar las normas implementadas en cuanto al lavado de manos		
Respuesta	F	%
Sí	32	53.33%
No	28	46.67%
Total	60	100.00%

Nota. f=frecuencia de lavado de manos

En la tabla 6 se muestra que el 46.67% de los encuestados manifestaron que no se respeta las normas implementadas en cuanto al lavado de manos; mientras que el 53.33% indicaron que si respetan las normas, según encuesta detallada en anexo 4.

Tabla 7

Pregunta 2. Cuestionario aplicado a personal de salud

Utiliza alcohol antes de entrar y salir del establecimiento de salud		
Respuesta	F	%
A veces	33	55.00%
Casi nunca	19	31.67%
Nunca	8	13.33%
Total	60	100.00%

Nota. f=frecuencia de utilizar alcohol.

En la tabla 7 se muestra que el 55.00% de los encuestados manifestaron que a veces utilizan alcohol antes de entrar y salir del establecimiento de salud; mientras que el 31.67% usa casi nunca y tan solo el 13.33% nunca lo usa, según encuesta detallada en anexo 4.

Tabla 8*Pregunta 3. Cuestionario aplicado a personal de salud*

Se lava las manos antes y después de tocar algún paciente		
Respuesta	F	%
Muchas veces	14	22.58%
A veces	23	37.10%
Casi nunca	17	27.42%
Nunca	8	12.90%
Total	62	100.00%

Nota. f=frecuencia de lavado de manos.

En la tabla 8 se muestra que el 37.10% de los encuestados manifestaron que a veces se lavan las manos antes y después de tocar algún paciente; mientras que el 22.58% lo hace muchas veces; el 27.42% lo hace casi nunca y tan solo el 12.90% nunca lo usa, según encuesta detallada en anexo 4.

Tabla 9*Pregunta 4. Cuestionario aplicado a personal de salud*

Utiliza el EPP de forma correcta		
Respuesta	F	%
Muchas veces	20	33.33%
A veces	23	38.33%
Casi nunca	12	20.00%
Nunca	5	8.33%
Total	60	100.00%

Nota. f=frecuencia de uso de EPP

EPP= equipo de protección personal

En la tabla 9 se muestra que el 38.33% de los encuestados manifestaron que a veces utilizan los equipos de protección personal de forma correcta; mientras que el 33.33% lo hace muchas veces; el 20.00% lo hace casi nunca y tan solo el 8.33% nunca lo hace, según encuesta detallada en anexo 4.

Tabla 10*Pregunta 5. Cuestionario aplicado a personal de salud*

Mantiene la distancia ante un caso sospechoso o positivo		
Respuesta	F	%
Muchas veces	43	71.67%
A veces	9	15.00%
Casi nunca	5	8.33%
Nunca	3	5.00%
Total	60	100.00%

Nota. f=frecuencia del distanciamiento.

En la tabla 10 se muestra que el 71.67% de los encuestados manifestaron que muchas veces mantienen la distancia ante un caso sospechosos o positivo de cualquier persona; mientras que el 15.00% lo hace a veces; el 8.33% lo hace casi nunca y tan solo el 5.00% nunca lo hace, según encuesta detallada en anexo 4.

Tabla 11*Pregunta 6. Cuestionario aplicado a personal de salud*

**El establecimiento le brinda los EPP según lo estipulado por
la NTS 161-MINSA/2020/DGAIN**

Respuesta	F	%
Sí	39	78.00%
No	11	22.00%
Total	50	100.00%

Nota. f=frecuencia de entrega de EPP.

EPP= equipo de protección personal. .

En la tabla 11 se muestra que el 78.00% de los encuestados manifestaron que el establecimiento si les brinda los equipos de protección personal según lo estipulado por la NTS 161-MINSA/2020/DGAIN; mientras que el 22.00% indicaron que no reciben esos EPP, según encuesta detallada en anexo 4.

Tabla 12*Pregunta 7. Cuestionario aplicado a personal de salud*

¿Cada cuánto tiempo le toman prueba COVID 19?		
Respuesta	F	%
Quincenal	43	71.67%
Mensual	9	15.00%
Trimestral	5	8.33%
Semestral	3	5.00%
Total	60	100.00%

Nota. f=frecuencia de toma de muestra.

En la tabla 12 se muestra que el 71.67% de los encuestados manifestaron que la prueba COVID 19 se sacan cada quince días; mientras que el 15.00% indicaron que se sacan mensual; el 8.33% manifestaron que de manera trimestral se sacan las prueba y tan solo el 5% dijeron que se sacan semestral, según encuesta detallada en anexo 4.

Tabla 13*Pregunta 8. Cuestionario aplicado a personal de salud*

Tiene alguna comorbilidad		
Respuesta	F	%
Sí	17	28.33%
No	43	71.67%
Total	60	100.00%

Nota. f=frecuencia de comorbilidad.

En la tabla 13 se muestra que el 28.33% de los encuestados manifestaron que si tienen comorbilidades en el cuerpo; mientras que el 71.67% indicaron que no tienen comorbilidad, según encuesta detallada en anexo 4.

Tabla 14*Pregunta 9. Cuestionario aplicado a personal de salud*

Ha salido confirmado por COVID 19		
Respuesta	F	%
Sí	32	53.33%
No	28	46.67%
Total	60	100.00%

Nota. f=frecuencia de confirmación de COVID 19

En la tabla 14 se muestra que el 53.33% de los encuestados manifestaron que han salido confirmado por COVID 19; mientras que el 46.67% dijeron que no presentan síntomas de COVID 19, según encuesta detallada en anexo 4.

Tabla 15

Pregunta 10. Cuestionario aplicado a personal de salud

¿Ha recibido alguna capacitación por COVID 19 en el último trimestre?		
Respuesta	F	%
Sí	9	18.00%
No	41	82.00%
Total	50	100.00%

Nota. f=frecuencia de capacitación COVID 19

En la tabla 15 se muestra que el 82.00% de los encuestados manifestaron que no han recibido capacitación por COVID 19 en el último trimestre, y tan solo el 18% indicaron que si han recibido capacitación por COVID 19, según encuesta detallada en anexo 4.

Luego, de haber aplicado la encuesta a los trabajadores del establecimiento de salud, se procedió a determinar el nivel de riesgos en cada área de trabajo.

Tabla 16

Nivel de riesgos de las áreas de trabajo

Área	Indicadores de interacción social			Nivel de Riesgo		No Personas
	Interacción social (A)	Exposición al riesgo (B)	Nivel de Frecuencia (C.)	Total	Grado de exposición	
Triaje	1	2	2	5	Medio	5
Enfermería	2	2	2	6	Alto	9
Obstetricia	2	2	2	6	Alto	6
Crecimiento y desarrollo	1	2	2	5	Medio	5
Odontología	1	2	2	5	Medio	5
Laboratorio	3	2	2	7	Alto	7
Farmacia	3	2	2	7	Alto	6

Control vectorial	3	2	2	7	Alto	7
Epidemiología	2	2	2	6	Alto	7
Estadística	2	1	1	4	Medio	3

Nota. a= interacción social.

b= exposición al riesgo

c= nivel de frecuencia

En la tabla 16 se muestra el grado de exposición de contagio en cada área que hay dentro del establecimiento de salud comunidad saludable, en el cual se determinó que 6 áreas de trabajos son de grado de exposición alto; y tan solo 4 áreas son de riesgos medio. Por estos resultados hallados, es de suma preocupación debido a que los altos índices de contagios por COVID son elevados.

4.2. Determinar el porcentaje de personal contagiado por COVID19 en el establecimiento de salud Comunidad saludable Sullana

En este apartado se procedió a determinar el porcentaje de personas confirmadas por COVID 19.

Tabla 17

Porcentaje de personas contagiadas iniciales

Mes	Casos positivos	Casos notificados	% confirmados
Ene-21	7	10	70.00%
Feb-21	3	4	75.00%
Mar-21	6	10	60.00%
Abr-21	6	8	75.00%
May-21	3	3	100.00%
Promedio de % confirmados	25	35	76.00%

Como se observa en tabla 17, el promedio del porcentaje de personal contagiado en los meses de enero a mayo del 2021 fue de 76.00%; lo que quiere decir que de cada 100 trabajadores hay 76 personas que arrojan positivos al COVID 19. La positividad fue constante y prevalente en los meses de enero a mayo, luego tuvo una disminución.

Tabla 18

Porcentaje de personas vulnerables

Comorbilidades	n°	%
Artritis reumatoide	3	30.0%
Bronquitis	1	10.0%
Psoriasis	1	10.0%
Tiroides y sobrepeso	2	20.0%
Alergias	1	10.0%
Gastritis	1	10.0%
Neumonía y asma	1	10.0%
Total	10	100.0%

Nota. n= número de trabajadores.

En relación al personal vulnerable, de los 35 casos notificados durante el mes de enero a mayo del 2021, se determinó que en la tabla 18 de los 35 trabajadores notificados, 10 de ellos, presentan comorbilidades, donde el mayor está representado por la artritis reumatoide; seguido de la tiroides y sobrepeso que representa el 20%.

4.3. Establecer las directrices políticas y procedimientos según la Ley 972-2020/MINSA que permita reducir el porcentaje de personal contagiado por COVID 19 en el establecimiento de salud.

Para solucionar el problema que hay en el establecimiento de salud, en primera instancia se procedió a elaborar el plan de salud ocupacional; dicho plan se visualiza en el anexo 9.

Tabla 19

Objetivos específicos del plan de salud ocupacional

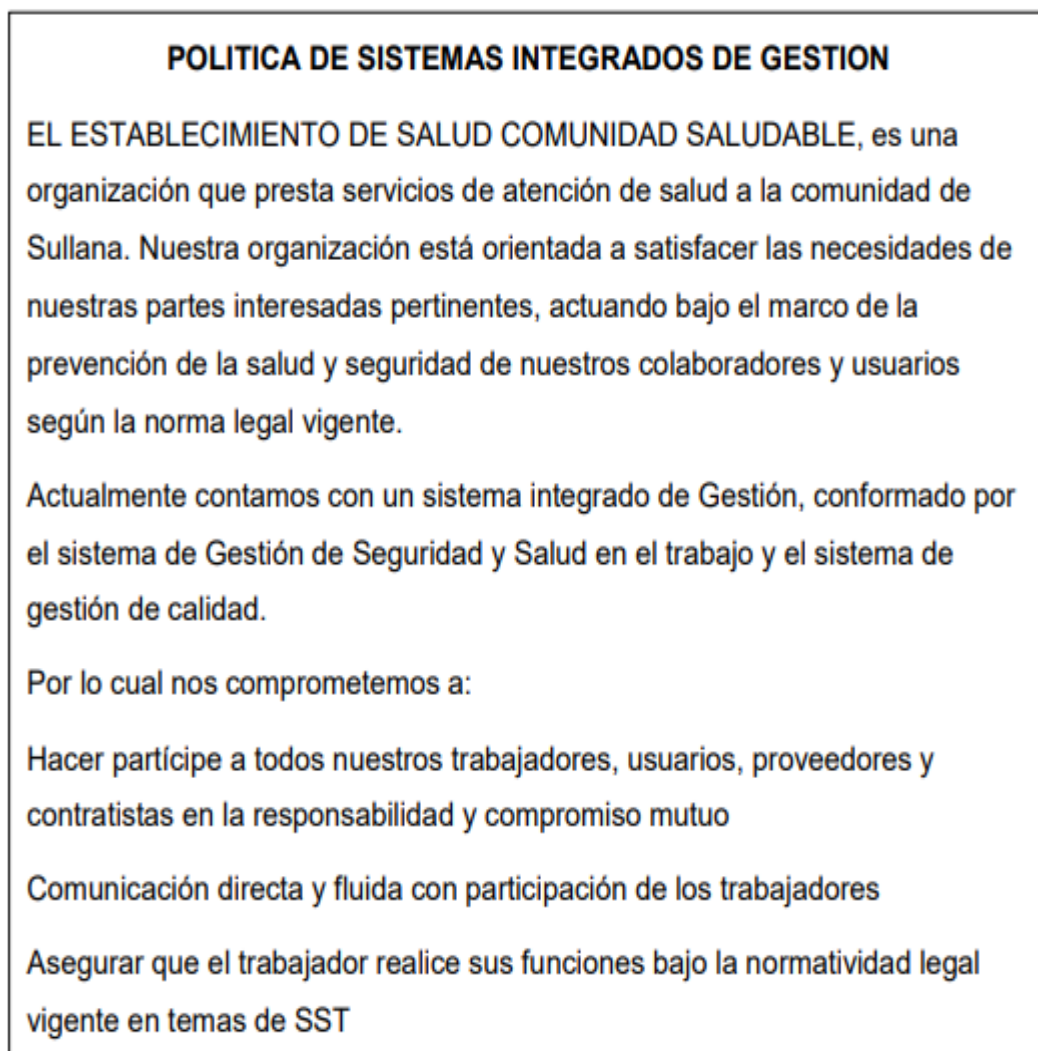
Objetivos específicos	% de cumplimiento
Cumplir con la realización de exámenes médicos ocupacionales.	100%
Realizar la vigilancia médica ocupacional y entrega de resultados de los resultados médicos ocupacionales a los trabajadores.	100%
Revisión o implementación de procedimientos necesarios para el cumplimiento de la vigilancia médica.	100%
Brindar información y formación al personal en materia de salud ocupacional enfocados a los principales riesgos laborales y prevención en enfermedades ocupacionales.	100%
Promedio de cumplimiento	100%

En el anexo 9 se muestra el plan de salud ocupacional considerado del mes de enero a junio del 2022, y en la tabla 19 se muestra el resumen de cumplimiento de dicho programa, el cual es del 100%; esto quiere decir que, de 100 actividades plasmadas en el programa de salud ocupacional, hasta ahora se están cumplimiento 100 de ellas a cabalidad.

Luego se procedió a establecer la política de Seguridad y Salud en el Trabajo con el fin de establecer las metas y objetivos dentro del establecimiento de salud.

Figura 5

Política de Seguridad y Salud en el Trabajo



En la figura 5 se muestra la política de SST, en base a ello, se estableció una matriz de objetivos y metas, el cual se muestra en el Anexo 10.

El resumen del cumplimiento de dichos objetivos y metas, se muestran en la siguiente tabla.

Tabla 20*Objetivos y metas planteados*

Objetivos Estratégico	Objetivos Específicos
Hacer partícipe a todos nuestros trabajadores, usuarios, proveedores y contratistas en la responsabilidad y compromiso mutuo	Cumplir y hacer seguimiento a las actividades programadas
	Controlar y/o reducir el índice de gravedad, frecuencia de accidentes y enfermedades ocupacionales
	Cumplir con las inspecciones de seguridad y salud en el trabajo
Comunicación directa y fluida con participación de los trabajadores	Solicitud de atención ejecutadas
	Cumplir con las capacitaciones en materia de seguridad y salud en el trabajo
Asegurar que el trabajador realice sus funciones bajo la normatividad legal vigente en temas de SST	Requisitos legales aplicables

En la tabla 20 se muestra los objetivos y metas trazadas por el establecimiento de salud, y el cumplimiento se muestra a continuación.

Tabla 21*Cumplimiento de los objetivos y metas, año 2022*

	Ene	Feb	Mar	Abr	May
P	1	0	1	3	10
E	1	0	1	3	10
	100%	0	100%	100%	100%

Nota. p=programado

e=ejecutado.

En la tabla 21 se muestra que los objetivos y metas trazadas por el establecimiento de salud, se ha cumplido al 100% durante el mes de enero a mayo del 2022, esto quiere decir que los lineamientos establecidos en materia de seguridad y salud en el trabajo, si se ha realizado.

Luego se elaboró la propuesta del plan de Seguridad y Salud en el trabajo, basado en la ley 29783 y el DS 005-2012-TR. Dicho plan se muestra en el anexo 11.

Posterior a ello, se realizó la propuesta del plan de vigilancia prevención y control de COVID-19, el cual se ve en el anexo 12; a su vez se aplicaron los lineamientos establecidos en la RM 972-2020-MINSA., dicho cumplimiento se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 22

Cumplimiento de los lineamientos del plan COVID 19

Lineamiento	% de cumplimiento
Limpieza y desinfección de las instalaciones	100%
Evaluación de la condición de salud del trabajador previo al regreso o reincorporación	100%
Lavado y desinfección de manos obligatorio	100%
Sensibilización de la prevención del contagio en el centro de trabajo	100%
Medidas preventivas de aplicación colectiva	100%
Medidas de protección personal	100%
Vigilancia permanente de comorbilidades relacionadas al trabajo en el contexto COVID-19	100%

En la tabla 22 se muestra que los lineamientos se cumplieron al 100% con la aplicación de la RM 972-2020-MINSA.

4.4. Evaluar el beneficio costo de las propuestas de mejora.

Después de haber aplicado la mejora dentro de la comunidad saludable, se procedió a determinar el nivel de contagio reducido dentro del personal. Y el cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo.

Tabla 23

Cumplimiento de los lineamientos de SST

Lineamientos	Sí		No	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
I. Compromiso e Involucramiento	10	8.70%	1	0.87%
II. Política de seguridad y salud ocupacional	9	7.83%	3	2.61%
III. Planeamiento y aplicación	13	11.30%	2	1.74%
IV. Implementación y operación	21	18.26%	2	1.74%
V. Evaluación Normativa	10	8.70%	1	0.87%
VI. Verificación	22	19.13%	1	0.87%
VII. Control de información y documentos	11	9.57%	1	0.87%
VIII. Revisión por la dirección	6	5.22%	2	1.74%
Total	102	88.70%	13	11.30%

En la tabla 23 se muestra que después de la aplicación del sistema de seguridad y salud en el trabajo dentro del establecimiento de salud, éste tuvo un cumplimiento del 88.70% de los lineamientos, lo que quiere según la ficha técnica (anexo 7) que el nivel de seguridad dentro de la Comunidad Saludable es alto.

Tabla 24*Cumplimiento de los lineamientos del plan COVID 19*

Área	Indicadores de interacción social			Nivel de Riesgo		No Personas
	Interacción social (A)	Exposición al riesgo (B)	Nivel de Frecuencia (C.)	Total	Grado de exposición	
Triaje	1	1	1	3	Bajo	5
Enfermería	1	1	1	3	Bajo	9
Obstetricia	0	1	1	2	Bajo	6
Crecimiento Y Desarrollo	1	0	0	1	Bajo	5
Odontología	0	0	0	0	Bajo	5
Laboratorio	1	1	1	3	Bajo	7
Farmacia	0	1	1	2	Bajo	6
Control Vectorial	1	0	0	1	Bajo	7
Epidemiología	0	0	0	0	Bajo	7
Estadística	1	1	1	3	Bajo	3

Nota. a= interacción social.

b= exposición al riesgo

c= nivel de frecuencia

En la tabla 24 se muestra el grado de exposición de contagio en cada área que hay dentro del establecimiento de salud comunidad saludable, en el cual se determinó que todas las áreas de trabajos son de grado de exposición bajo; estos resultados se deben a que la correcta y adecuada implementación de los lineamientos establecidos en el plan COVID 19 basado en la RM 972-2020-MINSA.

Después, se procedió a determinar el porcentaje de personas contagiadas dentro del establecimiento de salud, Comunidad Saludable, el cual se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 25*Porcentaje de personas contagiadas finales*

Mes	Casos positivos	Casos notificados	% confirmados
Ene-22	7	12	58%
Feb-22	0	1	0%
Mar-22	0	1	0%
Abr-22	0	1	0%
May-22	0	1	0%
Promedio	7	16	12%

En la tabla 25 se muestra el promedio del porcentaje de personas contagiadas en el mes de enero a abril del 2022, el cual fue de 12%; lo que quiere decir que de cada 100 trabajadores dentro del establecimiento de salud comunidad saludable, solo 12 personas salieron positivas al COVID 19.

Tabla 26*Comparación de los contagios por COVID 19*

Mes	Contagios iniciales	Mes	Contagios finales
Ene-21	70%	Ene-22	58%
Feb-21	75%	Feb-22	0%
Mar-21	60%	Mar-22	0%
Abr-21	75%	Abr-22	0%
May-21	100%	May-22	0%
Promedio	76%	Promedio	12%

En la tabla 26 se muestra la comparación de los porcentajes de contagios de personas por COVID 19, en el cual se determinó que hubo una disminución del 64% de contagios, esto fue posible con la aplicación del sistema de seguridad y salud en el trabajo, y el plan para la prevención de contagio por COVID 19 según la RM 972-2020-MINSA.

Con estos datos, se procedió a determinar la validación de la hipótesis de la investigación planteada.

Tabla 27*Análisis estadístico de los niveles de contagio*

	Contagios iniciales	Contagios finales
Media	0.7600	0.1167
Varianza	0.0218	0.0681
Observaciones	5.0000	5.0000
Coefficiente de correlación de Pearson	-0.2274	
Diferencia hipotética de las medias	0.0000	
Grados de libertad	4.0000	
Estadístico t	4.3915	
P(T<=t) una cola	0.0059	
Valor crítico de t (una cola)	2.1318	
P(T<=t) dos colas	0.0118	
Valor crítico de t (dos colas)	2.7764	

Nota. p= probabilidad.

Como se observa, la tabla 27 se detalla el resultado estadístico, los niveles de contagios por COVID 19, donde se determinó que el valor P(T<=t) dos colas = 0.00118; siendo este valor menor al margen de error de investigación es 5%; por ende, repelamos la nula hipótesis de la investigación, y así como admitir la hipótesis de estudio en mención sobre el Sistema de seguridad y salud en el trabajo si previene los contagios por COVID 19 en el personal de salud del establecimiento Comunidad Saludable.

Finalmente, se procedió a determinar el beneficio costo de la implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo, dicho análisis del costo se muestra en la siguiente figura.

Tabla 28

Costo beneficio del proyecto

	Mes 0	1/01/2022	1/02/2022	1/03/2022	1/04/2022	1/05/2022	1/06/2022
Pre costos de operación		5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
Costo de contagio por COVID 19		4,700	4,700	4,700	4,700	4,700	4,700
Gastos de medicamentos		300	300	300	300	300	300
Post costos de operación		860	860	860	860	860	860
Costo de contagio por COVID 19		300	300	300	300	300	300
Gastos de medicamentos		200	200	200	200	200	200
Salud ocupacional		360	360	360	360	360	360
Beneficio		4,140	4,140	4,140	4,140	4,140	4,140
Inversión Tangible	12,489						
Medicamentos	5,489						
EPP	4,000						
Capacitación	3,000						
Inversión Intangible	2,200						
Servicio de agua y desagüe	400						
Servicio de suministro de energía	500						
Viáticos y asignaciones	800						
Otros gastos	500						
Imprevistos (8%)	1,175						
Totales netos	-15,864	4,140	4,140	4,140	4,140	4,140	4,140
Cálculo VAN		2,166.66					
(COK) Costo de Oportunidad del capital		10%					
Cálculo TIR		14.54%					
Cálculo del ratio Beneficio / Costo		1.14					

Nota. EPP= equipo de protección personal

VAN= valor actual neto

TIR= tasa de interés de retorno

En la tabla 28 se muestra que el proyecto es viable, ya que el TIR (Tasa Interna de Retorno), salió mayor al Costo de Oportunidad del capital (COK); es decir, que la rentabilidad es mayor al margen de ganancia esperado por los jefes, y el costo beneficio es de 1.14; lo cual indica que, por un sol que se invierte, el establecimiento de salud gana 0.14 soles.

V. DISCUSIÓN

Nuestra tesis de estudio, tuvo como objetivo primordial el de diseñar un sistema de seguridad y salud en el trabajo, para prevenir la enfermedad por COVID 19, en el personal de salud del establecimiento de salud Comunidad Saludable Sullana, obteniendo como resultados, que al realizar la comparación de los porcentajes de contagios de personas por COVID 19, se obtuvo una disminución del 64% de contagios, esto fue posible con el cumplimiento de objetivos y metas de las políticas de seguridad y salud en el trabajo, y la implementación del plan de salud ocupacional, así mismo se halló que el valor estadístico t student $P(T \leq t)$ dos colas cuyo resultado fue 0.00118; siendo este valor menor al margen de error de investigación que es 5%; por ende, rechazamos la nula hipótesis de la investigación, y así como se admite la hipótesis del estudio en mención que el Sistema de seguridad y salud en el trabajo si previene los contagios por COVID 19 en el personal de salud del establecimiento de salud Comunidad Saludable, estos resultados se asemejan en la investigación de Jacome (2020) quien obtuvo de los resultados, después que se realizó una serie de preguntas sobre sociodemográfica y estado laboral; y utilizo el test de Golberg (EADG) y se añadió la escala sintomática de Estrés SEPPO ARO, lo cual se obtuvo que 10 de 12 colaboradores tuvieron afecciones de estrés, y 11 de 12 estados de depresión y ansiedad, luego se puso en marcha un programa de trabajos para la salud mental de los trabajadores, y entre sus conclusiones resalta que aparte de los síntomas, el estrés, depresión, y ansiedad, los trabajadores sienten temor por contraer el virus en sus lugares de trabajo, así como contagiar a su familiares y entorno, lo cual les genera un grado de estrés y afecta a su salud mental; también se asemeja en la investigación de Restrepo y Mesa (2021) que tuvo como objetivo explorar los retos e implicancias del trabajo en casa, salud y la seguridad en épocas de COVID 19, la cual realizó la revisión de observación de diciembre 2019 a marzo 2021, con los parámetros del Ministerio de trabajo, con la finalidad de identificar peligros, la cual tuvo como resultado que los peligros psicosocial son los que más predominaron, seguido con los peligros ergonómicos, y en ultimo los peligros biológicos, la exposición a estos trae problemas a la salud no solo física sino

también psicológica, la implementación de esta modalidad trae consigo cosas positivas y negativas la cual se trabajó en equipo para minimizarlos. A su vez, también guarda relación con Sucuy (2020) quien tuvo como objetivo plantear un procedimiento de bioseguridad laboral que mejore el nivel de resistencia de los colaboradores de la compañía, la cual lo realizó con la información conseguida en el proceso de evaluación de la condición mencionada y este estado emocional mediante la prueba DASS-21 y cuestionario adaptativo, y el trabajo de modo correlativo y seccional, diseño no experimental, donde los resultados indican que la aptitud de los colaboradores es tan baja como 82.76% y la mitad en 17.24%, también concluyeron que existe una mayor relación entre adaptación y estrés versus ansiedad y depresión, una propuesta de plan de acción de bioseguridad, que consta de 16 protocolos orientados a la prevención, contención, comunicación y apoyo psicológico. Estos resultados tienen un sustento teórico en Pulache (2020) quien expresa que seguridad, el término, implica la seguridad o confianza que se tiene de algunas condiciones que nos pueden hacer daño tanto, física, psicológica o material, pueden ser controlados, para preservar la salud o algún bien, así como los factores que pueden trastocarnos. La seguridad se aplica a varias áreas según donde se quiera aplicar, existen varios tipos de seguridad, los cuales se puede nombrar a la bioseguridad, seguridad a la población, humana, informática, jurídica, laboral, social, vial, etc.

En nuestra tesis, el objetivo específico primer y segundo, se determinó que efectuándose las directrices de Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual muestra que solo es el 18.2% cumplieron, mientras que el 81.8% no se cumple, lo cual nos indica un índice reducido del cumplimiento de la Seguridad y Salud en el Trabajo, a su vez, nos mostró que solo el 50% de los lineamientos del COVID 19 se cumplen y se halló que 6 áreas de trabajos son de grado de exposición alto; y tan solo 4 áreas son de riesgos medio, también se determinó que el porcentaje de personas contagiadas en el mes de enero a mayo del 2021 fue del 76.00%; y en relación al personal vulnerable, de los 35 casos notificados durante el mes de enero a mayo del 2021, 10 de ellos, presentan comorbilidades, donde el mayor está representado por la artritis

reumatoide; seguido de la tiroides y sobrepeso que representa el 20%, dichos resultados se asimilan a la investigación de Martínez (2021) el cual, tuvo como objetivo principal, investigar la influencia de la implementación de los protocolos de bioseguridad en la disminución de contagios COVID-19 en la compañía minera, empezó con un análisis de la compañía en temas de bioseguridad con un análisis estadístico de las personas que estaban contagiadas, así como la situación de la empresa antes de aplicar los protocolos de bioseguridad, la valorización de diagnóstico y un análisis FODA que permitirá la iniciación inmediata de un sistema de gestión de bioseguridad y salud ocupacional, a su vez, es similar a la investigación de Camara (2017) donde su objetivo fue optimizar el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa New Glass S.A., se analizó los accidentes leves, incidentes peligrosos, accidente incapacitante y accidentes mortales, como medidas se propuso la mejora de Salud y Seguridad en el trabajo, para minimizar y prevenir los peligros en el trabajo, así como mejoras en el área de producción que fue donde más accidentes ocurrían, entre sus principales conclusiones tenemos que se logró identificar que el área de Producción es la más peligrosa y donde ocurría la mayor incidencia de accidentes entre las que se encuentra luxaciones, fracturas, atriciones y cortes, siendo esta una oportunidad para hacer una mejora en dicha área.

Así mismo es similar a Echenique y Moya (2021), cuya finalidad fue establecer si se da la categorización de peligro en el trabajo en la pandemia COVID 19, en los trabajadores de Hiperbórea Precio Uno, teniendo como resultados que el 70% de los trabajadores se encuentran en nivel bajo de riesgo, y 30% de riesgo laboral medio; y entre sus conclusiones se determinó un nivel bajo de riesgo de los trabajadores, y se recomendó seguir con las medidas de seguridad y optimizarla. Estos hallazgos tienen sustento teórico en Lezcano y Rentería (2017) quienes expresan que, dentro de la ciencia de la seguridad, que se encarga de evaluar, gestionar, los riesgos en las que está un individuo, un bien material o el medio ambiente, en las hay una marcada diferencia entre la seguridad de las personas (seguridad física),

sobre el medio ambiente (seguridad ambiental) y sobre ambiente – laboral (seguridad y limpieza).

Así mismo nuestro tercer y cuarto objetivo específico, donde se implementó un plan de salud ocupacional, considerando del mes de enero a junio del 2022, donde el cumplimiento fue del 100%, también se estableció una matriz de objetivos y metas para el año 2022, a su vez, se elaboró la propuesta del plan de Seguridad y Salud en el trabajo, basado en la ley 29783 y el DS 005-2012-TR, posterior a ello, se realizó una propuesta del plan de vigilancia prevención y control de COVID-19, donde se aplicaran los lineamientos establecidos en la RM 972-2020-MINSA, y cumplimiento de los mismos, la cual tendrían que ser del 100%, también se determinó que se tuvo un cumplimiento del 88.70% de los lineamientos de SST, siendo un nivel alto de cumplimiento, a su vez, que todas las áreas de trabajos son de grado de exposición bajo; también se halló que hubo una disminución del 64% de contagios y que el costo beneficio del proyecto es de 1.14; lo cual indica que, por cada sol invertido, el establecimiento de salud gana 0.14 soles, tales resultados tienen relación, con la investigación de Panayano (2020) cuyos resultados nos indicó que los peligros Permisibles fueron el 8%, los peligros Moderados 38%, los peligros Significativos 48% y peligros Intolerables el 5%, la cual indica que está en peligro la seguridad de los colaboradores, se planteó una Política de Seguridad y Salud en el Trabajo, así como un patrón que ayude en el proceso de selección e implementación del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo (CSST), también se hizo el Programa Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo, a su vez, se asemeja en Pula che et al (2020) la cual tuvo como conclusiones que las áreas de Producción y Almacén, que según la metodología aplicada todos los trabajadores se encuentran en un nivel de riesgo medio, y que los obreros son más propensos a contraer el virus que el personal administrativo, la cual se propuso un trabajo para minimizar los riesgos de COVID 19, para la cual se propuso trabajar con la Norma RM 448-2020-MINSA, e implementar el Plan de Vigilancia, prevención de COVID 19 en el trabajo.

VI. CONCLUSIONES

Se determinó que el cumplimiento de los lineamientos de Seguridad y Salud en el Trabajo el cual muestra que el cumplimiento solo es del 18.2%, mientras que el 81.8% no se cumple, lo cual quiere decir que se tiene un bajo escalón de cumplimiento de la Seguridad y Salud en el Trabajo, a su vez, se halló que solo el 50% de los lineamientos del COVID 19 se cumplen y se halló que 6 áreas de trabajos son de grado de exposición alto; y tan solo 4 áreas son de riesgos medio.

Se determinó que el porcentaje de personas contagiadas en el mes de enero a mayo del 2021 fue del 76.00%; y en relación al personal vulnerable, de los 35 casos notificados durante el mes de enero a mayo del 2021, se determinó que 10 de ellos, presentan comorbilidades, donde el mayor está representado por la artritis reumatoide; seguido de la tiroides y sobrepeso que representa el 20%.

Se implementó un plan de salud ocupacional considerado del mes de enero a junio del 2022 donde el cumplimiento fue del 100%, también se estableció una matriz de objetivos y metas para el año 2022, a su vez, se elaboró la propuesta del plan de Seguridad y Salud en el trabajo, basado en la ley 29783 y el DS 005-2012-TR, posterior a ello, se realizó la propuesta del plan de vigilancia prevención y control de COVID-19, donde se aplicaron los lineamientos establecidos en la RM 972-2020-MINSA, y cumplimiento de los mismos fue del 100%.

Se determinó que se tuvo un cumplimiento del 88.70% de los lineamientos de SST, siendo un nivel alto de cumplimiento, a su vez, que todas las áreas de trabajos son de grado de exposición bajo; también se halló que hubo una disminución del 64% de contagios y que el costo beneficio del proyecto es de 1.14; lo cual indica que, por cada sol invertido, el establecimiento de salud gana 0.14 soles.

VII. RECOMENDACIONES

Aplicar otras herramientas de la ingeniería con el fin de verificar todos factores que generan un aumento de contagios de COVID 19 en el personal de salud.

Realizar exámenes médicos ocupacionales para hallar la vulnerabilidad de cada trabajador y determinar el grado de exposición que éste se encuentra en su área de trabajo.

Mantener en constante aplicación y verificación de las herramientas elaboradas dentro de esta investigación para el establecimiento de salud, y de esa manera poder contrarrestar los elevados contagios.

Cumplir con el cronograma de capacitaciones brindados al personal del establecimiento de salud, a fin de siempre mantener la mejora continua dentro de la organización.

REFERENCIAS

RHINA Domínguez, Susana Zelaya, Mireya Gutiérrez, Evelyn Castellanos, Medidas de protección en personal de salud para disminución de riesgo de contagio de COVID-19. En <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1087768>, instituto nacional de salud, El Salvador 2020.

JÁCOME LLumipanta, Anthony Ramón, SALUD MENTAL Y TRABAJO: ESTUDIO DE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD ANTE EL COVID-19 EN EL PERSONAL DE CAJAS DE UN HOSPITAL PRIVADO DE QUITO-ECUADOR 2020. En <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3857>, tesis posgrado para la obtención del título de Ingeniería en seguridad y salud ocupacional

MARTÍNEZ Yupanqui, Vanesa Alejandra, “Reducción de contagios COVID-19 mediante la implementación de protocolos de bioseguridad en la compañía minera kolpa S.A.” en <https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/6661>, Posgrado para obtención título de Minas Universidad nacional del centro de Perú

ICHUTA Apaza Annyi Lys, Influencia de la salud ocupacional en el rendimiento laboral de los trabajadores de limpieza pública de la municipalidad provincial de Puno – 2017. En <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/8913>, optar el título profesional de licenciada en trabajo social, universidad Nacional del Altiplano.

RESTREPO Lara, Lina María, Mesa Cruz Nini Carolina, Retos e implicaciones en seguridad y salud en el trabajo en la modalidad de trabajo en casa, como respuesta en tiempos de pandemia por COVID-19 en Colombia, En <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/55539>, Maestría en seguridad y salud en el trabajo Pontificia universidad Javeriana –Bogotá 2021

CAMARA Anculli Raquel Cleydiz, Propuesta de mejora de un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo basado en la norma OHSAS 18000 para una empresa de procesamiento de cristal. Caso empresa New Glass S.A, En <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5761>, para optar título de ingeniera industrial, Universidad nacional de san Agustín de Arequipa.

YANAYACO Domínguez Mónica Milagros, Propuesta de un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo según la ley N°29783 para la empresa industrias

agrícolas S.R.L Castilla – Piura, En <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2516>, Para Obtener el Título Profesional de Ingeniero Industrial, UNP 2021.

PULACHE Quesquén, Ramos Oquelis, Sánchez Nizama, Implementación de un plan de vigilancia, prevención y control de COVID-19 en el trabajo en la empresa Océano Seafood S.A. – Paita, En <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2360>, Para Obtener el Título Profesional de Ingeniero Industrial, UNP 2020

ECHENIQUE Cabanillas, Moya Martel, Riesgo laboral en contexto de pandemia COVID-19, en los colaboradores de Hiperbodega precio uno, Huacho, 2021. En <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/4720>, Para optar Título Profesional de Licenciado en Trabajo Social, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

BENDEZÚ Regalado Dennis, Propuesta de mejora de un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo basados en la Ley 29783, la Norma OHSAS 18001, la Norma Sectorial RM 111-2013- MEM/DM, para reducir los accidentes laborales en una empresa de mantenimiento e instalaciones eléctricas, En <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11193>, Para optar el Título Profesional de Ingeniero Industrial Universidad Mayor de San Marcos.

SALAZAR Alegria Leonardo Waldir, Influencia de la seguridad y salud ocupacional en el desempeño del personal en la ejecución del proyecto: mejoramiento y sustitución de la infraestructura de la Institución Educativa Gómez Arias Dávila, En <https://repositorio.unas.edu.pe/handle/UNAS/1481>, para obtener el título profesional de licenciado en administración, Universidad Nacional Agraria de la Selva.

TARAZONA Barrera, Homero, Implementación del Plan de Seguridad para la Vigilancia, Prevención y Control del COVID-19 en el trabajo de Sociedad Minera El Brocal S.A.A - UEA Colquijirca, en la ciudad de Huancayo, En <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/10037>, para obtener el título profesional de Ingeniero de Minas, Universidad Continental.

SUCUY Bonilla, Israel Patricio, Afrontamiento del COVID-19 y bioseguridad laboral en la empresa SEMAICA, En <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7026>, para obtener el título profesional de Ingeniero Industrial, Universidad Nacional de Chimborazo en la Ciudad de Riobamba – Ecuador.

SANZ Cornejo Edson Bernie, Diagnóstico de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Municipalidad Distrital de Uchumayo, Basado en la ley 29783 Arequipa 2016, En <https://repositorio.utp.edu.pe/handle/20.500.12867/940>, para obtener el título profesional de Ingeniero Industrial y Minera, Universidad Tecnológica del Perú - Arequipa.

GARRIDO Vicuña José Disney, Diagnóstico del sistema de gestión de seguridad y salud hospitalario del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Cayetano Heredia como mejora de la cultura de prevención de riesgos laborales, En <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5464>, para obtener el título profesional de Ingeniero Industrial Lima – Perú.

LOAYZA Aliaga Eduardo Dante, Plan de prevención de riesgos en seguridad y salud ocupacional para la obra del proyecto Tucari, Pad 3 de lixiviación, En <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/2161>, para obtener el título profesional de Ingeniero Civil Lima – Perú.

SARABIA Ramírez Carlos Roberto, Gestión de riesgos laborales en la fábrica de dovelas del proyecto hidroeléctrico coca codo Sinclair: manual de seguridad, En <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/458>, para obtener el título profesional de Ingeniero Industrial Riobamba – Ecuador.

VELA Chavarry, Leidy Vaneza, Implementación de un plan de seguridad y salud ocupacional para reducir accidentes laborales en la empresa industria de cromo Duro S.A.C., LIMA 2017, En <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12076>, para obtener el título profesional de Ingeniero Industrial, Universidad Cesar Vallejo Lima – Perú .

VERÁSTEGUI Tanta, Oscar Jaime, Minimización de accidentes e incidentes de trabajo mediante la aplicación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en la empresa Sirius Seguridad Privada S.R.L..., Trujillo 2017, En

<https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/8838>, para obtener el título profesional de Ingeniero Industrial, Universidad Nacional de Trujillo.

CASTRO Jiménez, De la Piedra Cornejo, Diseño de un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional para minimizar riesgos laborales en la empresa Azucarera Naylamp S.A.C..., Chiclayo 2019, En <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2883>, para obtener el título profesional de licenciado en administración de empresas, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

INOSTROZA Espinoza, Ricardo Isaac, Aplicación de la mejora continua al área de seguridad industrial y salud ocupacional para reducir los costos por accidentes laborales en la empresa Camposol S.A., Trujillo 2015, En <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/11006>, para obtener el título profesional de Ingeniero Industrial, Universidad Privada del norte.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización.

Título: " Sistema de seguridad y salud en el trabajo para prevenir los contagios por COVID 19 en el personal de salud del establecimiento de salud Comunidad Saludable"					
Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	Escala De Medición
Sistema de seguridad y salud	Un sistema de seguridad y salud, se basa en un conjunto de normas y métodos que tienen como objeto la reducción de accidentes, riesgos y enfermedades ocupacionales, que tiene como base general la reducción de sus incidencias, dentro del entorno laboral (Ley 29783)	Como lo indica la ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, tiene como objetivo velar por la integridad tanto física como mental de los colaboradores, creando mecanismos que ayuden a vigilar y fiscalizar dicha norma, creando un ambiente seguro para el trabajador.	Política de seguridad y salud ocupacional	Conocimiento (N° trabajadores conocen la política/N°. Trabajadores que no conocen) x 100	Razón
			Planeamiento y aplicación	Planificación (N° Programas realizadas/N° de programas planificadas) x 100	
			Implementación y operación	Cumplimiento (N°. Inspecciones ejecutadas/N° de inspecciones programadas) x 100	

Contagio COVID 19	La definición conceptual de contagio es una transmisión de alguna enfermedad por contacto directo e indirecto, desde una persona enferma a otra sana, lo que constituye en contagio, lo que se puede deducir que la enfermedad es contagiosa (Juan, 1914)	Las personas pueden contagiarse de COVID 19, a través de otras personas que tengan el virus, así no presenten síntomas, esto ocurre a través cuando la persona infectada estornuda o tose dispersando microgotas que se quedan en el aire, contagian a una o más personas (OMS 2020)	Confirmado	$(N^{\circ} \text{ Casos positivos/casos notificados}) \times 100$	Razón
			Sospechoso	$(N^{\circ} \text{ Casos sospechosos/casos notificados}) \times 100$	
			Vulnerabilidad	$(N^{\circ} \text{ Personas vulnerables/trabajadores}) \times 100$	

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 2. Lista de chequeo (checklist) de vigilancia

ELEMENTO	CUMPLE		DETALLES	PENDIENTES	POR MEJORAR
	SI	NO			
Limpieza de los ambientes					
Desinfección de los ambientes					
Se evalúa la condición de salud de todos los trabajadores periódicamente					
1. Toma de temperatura diaria en la 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 correspondientes.					
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 los puntos de alcohol para la desinfección de manos.					
Se ubica un punto de lavado o de dispensador en el ingreso del centro de trabajo.					
Los trabajadores proceden al lavado de manos previo al inicio de sus actividades laborales.					
ELEMENTO	CUMPLE		DETALLES	PENDIENTES	POR MEJORAR
	SI	NO			
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 social de 2 metros entre trabajadores, además del uso permanente de protector respiratorio, mascarilla quirúrgica a 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 al riesgo del puesto de trabajo.					
El trabajador utiliza correctamente el EPP.					
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.					
ELEMENTO	CUMPLE		DETALLES	PENDIENTES	POR MEJORAR
	SI	NO			
Se consideran medidas de salud mental (especificar).					
Se registra en el SICOVIA 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 de 14 días, a aquellos trabajadores 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.					

Agrupamiento urbano/rural: 1. Asentamiento Humano | 4. Urbanización
 2. Asociación 5. Otros
 3. Grupo 6. No indica/No responde

Nombre del agrupamiento urbano/rural: _____

Manzana : _____ Block : _____ Interior: _____ Kilómetro: _____ Lote: _____

Referencia: _____

III. ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS Y PATOLÓGICOS

19. Tipo de caso: Sintomático Asintomático

20. Fecha de inicio de síntomas: ____/____/____ 2 Fecha de inicio de aislamiento: ____/____/____
 1

22. Síntomas:

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Tos | <input type="checkbox"/> Malestar general | <input type="checkbox"/> Dolor de oído |
| <input type="checkbox"/> Dolor de garganta | <input type="checkbox"/> Diarrea | <input type="checkbox"/> Irritabilidad/confusión |
| <input type="checkbox"/> Congestión nasal | <input type="checkbox"/> Náuseas/vómitos | <input type="checkbox"/> Dolor muscular |
| <input type="checkbox"/> Dificultad respiratoria | <input type="checkbox"/> Cefalea | <input type="checkbox"/> Dolor abdominal |
| <input type="checkbox"/> Fiebre | <input type="checkbox"/> Anosmia | <input type="checkbox"/> Dolor de pecho |
| <input type="checkbox"/> Escalofrío | <input type="checkbox"/> Ageusia | <input type="checkbox"/> Dolor de articulaciones |
| <input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____ | | |

23. Signos:

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Exudado faríngeo | <input type="checkbox"/> Disnea/taquipnea | <input type="checkbox"/> Hallazgos anormales en radiografía |
| <input type="checkbox"/> Inyección conjuntival | <input type="checkbox"/> Auscultación pulmonar anormal | <input type="checkbox"/> Hallazgos anormales en ecografía |
| <input type="checkbox"/> Convulsión | | <input type="checkbox"/> Hallazgos anormales en tomografía |
| <input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____ | | <input type="checkbox"/> Hallazgos anormales en RMN |

24. Condiciones de comorbilidad o factores de riesgo

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Mayor de 65 años | <input type="checkbox"/> Post parto/aborto (<6 semanas o < 42 días) |
| <input type="checkbox"/> Enfermedad cardiovascular (incluye hipertensión) | <input type="checkbox"/> Inmunodeficiencia (incluye VIH) |
| <input type="checkbox"/> Diabetes Mellitus (Tipo I y II) | <input type="checkbox"/> Enfermedad renal crónica |
| <input type="checkbox"/> Enfermedad cerebro vascular | <input type="checkbox"/> Enfermedad pulmonar crónica |
| <input type="checkbox"/> Síndrome de Down | <input type="checkbox"/> Cáncer |
| <input type="checkbox"/> Obesidad | <input type="checkbox"/> Receptor de trasplante de órganos y/o células madre sanguíneas |
| <input type="checkbox"/> Embarazo (Edad gestacional: _____ semanas) | Fecha de culminación del embarazo |
| <input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____ | _____/_____/_____ |

25. Ocupación

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Trabajador de Salud | Si es trabajador de salud, especificar profesión: | |
| <input type="checkbox"/> Policía | <input type="checkbox"/> Médico | <input type="checkbox"/> Laboratorista |
| <input type="checkbox"/> Militar | <input type="checkbox"/> Enfermera | <input type="checkbox"/> Técnico en enfermería |
| <input type="checkbox"/> Estudiante | <input type="checkbox"/> Obstetra | <input type="checkbox"/> Otros _____ |
| <input type="checkbox"/> Otros especificar _____ | 26. Lugar de trabajo | EESS _____ |
| | | Departamento _____ |
| | | Provincia _____ |
| | | Distrito _____ |

27. ¿Ha tenido contacto directo con un caso sospechoso, probable o confirmado en los 14 días previos al inicio de

síntomas?

Sí No Desconocido

Si la respuesta es si, marque según corresponda:

Entorno de salud
 Casa de reposo
 Desconocido

Entorno familiar
 Centro penitenciario
 Otros, especifique: _____

Entorno laboral
 Albergue

28. ¿Vacunado contra la COVID-19? Sí No

1º dosis Fecha / / Tipo vacuna

2º dosis Fecha / / Tipo vacuna

Dosis adicional Fecha / / Tipo vacuna

IV. HOSPITALIZACIÓN (Si fue hospitalizado, complete la siguiente información)

29. Hospitalizado: Sí No 30. Fecha de hospitalización: ____/____/____

31. Nombre del Hospital: _____ 32. Tipo de seguro: _____

33. Referido: Sí No Referencia de origen: _____

Fecha de referencia: ____/____/____

34. Diagnósticos de ingreso relacionado a COVID-19 Sí No

35. Signos presentados en la hospitalización:

Convulsión
 Disnea/taquipnea
 Otros, especificar: _____

Coma
 Auscultación pulmonar anormal

Hallazgos anormales en radiografía
 Hallazgos anormales en ecografía
 Hallazgos anormales en tomografía
 Hallazgos anormales en RMN

	Lugar de hospitalización	Fecha de ingreso	Fecha de alta
36. Servicio:	<input type="checkbox"/> Unidad de Cuidados Intensivos	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> Unidad de Cuidados Intermedios	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> Trauma shock	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> Sala de aislamiento	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> Otro _____	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>

37. ¿El paciente estuvo en ventilación mecánica? Sí No Desconocido

38. ¿El caso está o estuvo intubado en algún momento durante la enfermedad? Sí No

39. ¿El caso tiene o tuvo diagnóstico de neumonía durante la enfermedad? Sí No

40. ¿El paciente presentó IAAS?

Si

No

Desconocido

V. CONDICIÓN DE EGRESO DEL PACIENTE HOSPITALIZADO

41. Motivo de Egreso: Alta médica Alta voluntaria | Referido Fallecido

42. Fecha de alta, si aplica: ____/____/____ 43. Fecha de referencia, si aplica: ____/____/____

VI. EVOLUCIÓN DEL PACIENTE

44. Evolución del paciente: Recuperado Favorable Desfavorable Fallecido

VII. MUERTE ASOCIADA A COVID-19 - SI EL PACIENTE FALLECIÓ CONSIGNAR ESTA SECCIÓN

45. Fecha de defunción, si aplica: ____/____/____ 46. Hora de defunción: ____:____

47. Lugar de defunción: Hospital / Clínica Vivienda
 Centro de aislamiento temporal | Centro penitenciario
 Vía pública Otros: _____

48. Clasificación de la muerte por COVID-19 | Muerte sospechosa de la COVID-19 (en investigación)
 Muerte por COVID-19 Muerte por No COVID-19

49. Criterio de la Muerte por COVID-19 | 1. Viroológico
 2. Serológico 3. Radiológico 4. Nexo epidemiológico
 5. Investigación epidemiológica | 6. Clínico 7. SINADEF

VIII. LABORATORIO (correspondiente a evento actual)

50. Prueba Molecular Resultado
Fecha de Toma de Muestra: ____/____/____ Tipo de Muestra: _____ Fecha de resultado: ____/____/____ | Positivo

51. Prueba Antigénica Negativo
Fecha de Toma de Muestra: ____/____/____ Tipo de Muestra: _____ Fecha de resultado: ____/____/____ | Positivo

52. Secuenciamiento genético: | Si No Negativo

53. Motivo de solicitud: _____ 54. Linaje: _____

IX. REINFECCIÓN

Primera Infección (Antecedentes):

55. Presentó síntomas: Si No
56. Fecha de Inicio de Síntomas: ____/____/____

57. Prueba confirmatoria inicial: | Prueba molecular Prueba antigénica
58. Fecha de resultado: ____/____/____
59. Clasificación de la reinfección:

Prueba serológica

Reinfeción sospechosa

Reinfeción probable

Reinfeción confirmada

X. INVESTIGADOR

60. Persona que llena la ficha: _____

61. Firma y sello

Anexo 4. Cuestionario a los trabajadores.

Objetivo: El objetivo principal del cuestionario es conocer los conocimientos, condiciones del trabajador de salud en cuanto al COVID 19.

Perfil: Trabajador de salud del Comunidad Saludable en cualquier modalidad de contrato.

Instrucciones:

Saludo protocolar

Se deberá informar sobre el objetivo y el propósito de la entrevista

Se deberá indicar sobre la confiabilidad de información.

Se deberá llenar todos los ítems

Nombre y apellidos _____

Edad _____ **Sexo:** Femenino () Masculino ()

Domicilio _____

Profesión: _____

Área de trabajo; _____

1. Respeta las normas implementadas en cuanto al lavado de manos

Si () No ()

2. Utiliza alcohol antes de entrar y salir del establecimiento de salud

Muchas veces () A veces () Casi nunca () Nunca ()

3. Se lava las manos antes y después de tocar algún paciente

Muchas veces () A veces () Casi nunca () Nunca ()

4. Utiliza el EPP de forma correcta

Muchas veces () A veces () Casi nunca () Nunca ()

5. Mantiene la distancia ante un caso sospechoso o positivo

Muchas veces () A veces () Casi nunca () Nunca ()

6. El establecimiento le brinda los EPP según lo estipulado por la NTS 161-MINSA/2020/DGAIN

Si () No ()

7. ¿Cada cuánto tiempo le toman prueba COVID 19?

Quincenal () Mensual () Trimestral () Semestral ()

8. Tiene alguna comorbilidad

Si () No () Si es si, especifique _____

9. Ha salido confirmado por COVID 19

Si () No () si es si especificar fecha ___/___/_____

10. ¿Ha recibido alguna capacitación por COVID 19 en el último trimestre?

Si () No ()

Anexo 5. Constancias de validaciones de instrumentos.

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Víctor Gerardo Ruidías Alamo, con DNI N° 02606042, Magister en Ciencias de la Educación, de profesión Ingeniero Industrial, desempeñándome actualmente como Docente Universitario en PFA en la Universidad César Vallejo- Filial Piura.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el Instrumento Matriz **IPERC**, no encontrando dificultades en la aplicación de la misma.

N°	Variable: Aseguramiento de calidad	Claridad	Objetividad	Actualidad	Organización	Suficiencia	Consistencia	Coherencia	Metodología	Pertinencia
	Instrumento:									
1	Análisis de datos históricos: Reporte de promedios de humedad y de producto a reproceso	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	Observación directa: Formato de diagnóstico mantenimiento planeado	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	Observación directa: Formato puntos críticos	X	X	X	X	X	X	X	X	X

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 20 días del mes de abril del 2022.

Mgtr. : Víctor Gerardo Ruidías Alamo
DNI : 02606042
Especialidad : Ingeniero Industrial
E-mail : gerardoruidiasalamo@gmail.com



Víctor Gerardo Ruidías Alamo
Ingeniero Industrial
Registro CIP N° 95268

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Gerardo Sosa Panta con DNI N° 03591940 Magister en
Docencia Universitaria , de profesión
Ingeniero Industrial desempeñándome actualmente
como Docente en Universidad César Vallejo.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el cuestionario

N°	Variable: Aseguramiento de calidad	Claridad	Objetividad	Actualidad	Organización	Suficiencia	Consistencia	Coherencia	Metodología	Pertinencia
	Instrumento:									
1	Análisis de datos históricos: Reporte de promedios de humedad y de producto a reproceso	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	Observación directa: Formato de diagnóstico mantenimiento planeado	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	Observación directa: Formato puntos críticos	X	X	X	X	X	X	X	X	X

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 20 días del mes de abril del 2022.


 **Mg. Gerardo Sosa Panta**
INGENIERO INDUSTRIAL
CIP. 67114

Mgtr.: Gerardo Sosa Panta
DNI: 03591940
Especialidad: Ingeniero Industrial
E-mail: gerardodolar@gmail.com

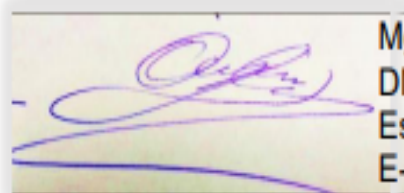
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo OLIVER F. CUPÉN CASTAÑEDA con DNI N° 02845346 Magister en INFORMATICA ,
de profesión INGENIERO INDUSTRIAL desempeñándome actualmente como DOCENTE
PROGRAMA FORMACIÓN PARA ADULTO – EN LA UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO -
PIURA

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el
cuestionario

N°	Variable: Aseguramiento de calidad	Claridad	Objetividad	Actualidad	Organización	Suficiencia	Consistencia	Coherencia	Metodología	Pertinencia
	Instrumento:									
1	Análisis de datos históricos: Reporte de promedios de humedad y de producto a reproceso	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	Observación directa: Formato de diagnóstico mantenimiento planeado	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	Observación directa: Formato puntos críticos	X	X	X	X	X	X	X	X	X

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 20
días del mes de abril del 2022.



Mgtr.:ING. OLIVER F.CUPEN CASTAÑEDA
DNI: 02845346
Especialidad: ING. INDUSTRIAL
E-mail: OCUPEN@HOTMAIL.COM

Anexo 6. Lista de Verificación de lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

LISTA DE VERIFICACIÓN DE LINEAMIENTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO				
LINEAMIENTOS	INDICADOR	CUMPLIMIENTO		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
I. Compromiso e Involucramiento				
Principios	El empleador proporciona los recursos necesarios para que se implemente un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.		X	
	Se ha cumplido lo planificado en los diferentes programas de seguridad y salud en el trabajo.		X	
	Se implementan acciones preventivas de seguridad y salud en el trabajo para asegurar la mejora continua.		X	
	Se reconoce el desempeño del trabajador para mejorar la autoestima y se fomenta el trabajo en equipo.	X		
	Se realizan actividades para fomentar una cultura de prevención de riesgos del trabajo en toda la empresa, entidad pública o privada.		X	
	Existen medios que permiten el aporte de los trabajadores al empleador en materia de seguridad y salud en el trabajo.		X	
	Existen mecanismos de reconocimiento del personal proactivo interesado en el mejoramiento continuo de la seguridad y salud en el trabajo.		X	
	Se tiene evaluado los principales riesgos que ocasionan mayores pérdidas.	X		
	Se fomenta la participación de los representantes de trabajadores y de las organizaciones sindicales en las decisiones sobre la seguridad y salud en el trabajo.		X	
II. Política de seguridad y salud ocupacional				
	Existe una política documentada en materia de seguridad y salud en el trabajo, específica y apropiada para la empresa, entidad pública o privada.		X	
	La política de seguridad y salud en el trabajo está firmada por la máxima autoridad de la empresa, entidad pública o privada.		X	
	Los trabajadores conocen y están comprometidos con lo establecido en la política de seguridad y salud en el trabajo.	X		

Política	<p>Su contenido comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> * El compromiso de protección de todos los miembros de la organización * Cumplimiento de la normatividad. * Garantía de protección, participación, consulta y participación en los elementos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo organización por parte de los trabajadores y sus representantes. * La mejora continua en materia de seguridad y salud en el trabajo <p>Integración del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo con otros sistemas de ser el caso.</p>		X	
Dirección	Se toman decisiones en base al análisis de inspecciones, auditorias, informes de investigación de accidentes, informe de estadísticas, avances de programas de seguridad y salud en el trabajo y opiniones de trabajadores, dando el seguimiento de las mismas.	X		
	El empleador delega funciones y autoridad al personal encargado de implementar el sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.		X	
Liderazgo	El empleador asume el liderazgo en la gestión de la seguridad y salud en el trabajo.		X	
	El empleador dispone los recursos necesarios para mejorar la gestión de la seguridad y salud en el trabajo.		X	
Organización	Existen responsabilidades específicas en seguridad y salud en el trabajo de los niveles de mando de la empresa, entidad pública o privada.		X	
	Se ha destinado presupuesto para implementar o mejorar el sistema de gestión de seguridad y salud el trabajo.		X	
	El Comité o Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo participa en la definición de estímulos y sanciones.		X	
Competencia	El empleador ha definido los requisitos de competencia necesarios para cada puesto de trabajo y adopta disposiciones de capacitación en materia de seguridad y salud en el trabajo para que éste asuma sus deberes con responsabilidad.		X	
III. Planeamiento y aplicación				
Diagnóstico	Se ha realizado una evaluación inicial o estudio de línea base como diagnóstico participativo del estado de la salud y seguridad en el trabajo.		X	
	Los resultados han sido comparados con lo establecido en la Ley de SST y su Reglamento y otros dispositivos legales pertinentes, y servirán de base para planificar, aplicar el sistema y como referencia para medir su mejora continua.		X	
	La planificación permite: * Cumplir con normas nacionales	X		

	<ul style="list-style-type: none"> * Mejorar el desempeño * Mantener procesos productivos seguros o de servicios seguros 			
Planeamiento para la identificación de peligros, evaluación y control de riesgos	El empleador ha establecido procedimientos para identificar peligros y evaluar riesgos.		X	
	El empleador aplica medidas para: <ul style="list-style-type: none"> * Gestionar, eliminar y controlar riesgos. * Diseñar ambiente y puesto de trabajo, seleccionar equipos y métodos de trabajo que garanticen la seguridad y salud del trabajador. * Eliminar las situaciones y agentes peligrosos o sustituirlos. * Modernizar los planes y programas de prevención de riesgos laborales * Mantener políticas de protección. * Capacitar anticipadamente al trabajador. 		X	
	El empleador actualiza la evaluación de riesgo una (01) vez al año como mínimo o cuando cambien las condiciones o se hayan producido daños.	X		
	La evaluación de riesgo considera: <ul style="list-style-type: none"> * Controles periódicos de las condiciones de trabajo y de la salud de los trabajadores. * Medidas de prevención. 	X		
	Los representantes de los trabajadores han participado en la identificación de peligros y evaluación de riesgos, han sugerido las medidas de control y verificado su aplicación.	X		
Objetivos	Los objetivos se centran en el logro de resultados realistas y visibles de aplicar, que comprende: <ul style="list-style-type: none"> * Reducción de los riesgos del trabajo. * Reducción de los accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales. * La mejora continua de los procesos, la gestión del cambio, la preparación y respuesta a situaciones de emergencia. * Definición de metas, indicadores, responsabilidades. 		X	
Programa de seguridad y salud en el trabajo	Existe un programa anual de seguridad y salud en el trabajo.		X	
	Las actividades programadas están relacionadas con el logro de los objetivos.		X	
	Se definen responsables de las actividades en el programa de seguridad y salud en el trabajo.		X	
	Se definen tiempos y plazos para el cumplimiento y se realiza seguimiento periódico.		X	
	Se señala dotación de recursos humanos y económicos		X	
	Se establecen actividades preventivas ante los riesgos que inciden en la función de procreación del trabajador.		X	

IV. Implementación y operación				
Estructura y responsabilidades	El Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo está constituido de forma paritaria. (Para el caso de empleadores con 20 o más trabajadores).		X	
	Existe al menos un Supervisor de Seguridad y Salud (para el caso de empleadores con menos de 20 trabajadores).		X	
	El empleador es responsable de: * Garantizar la seguridad y salud de los trabajadores. * Actúa para mejorar el nivel de seguridad y salud en el trabajo. * Actúa en tomar medidas de prevención de riesgo ante modificaciones de las condiciones de trabajo. * Realiza los exámenes médicos ocupacionales al trabajador antes, durante y al término de la relación laboral.		X	
	El empleador considera las competencias del trabajador en materia de seguridad y salud en el trabajo, al asignarle sus labores.		X	
	El empleador controla que solo el personal capacitado y protegido acceda a zonas de alto riesgo.	X		
	El empleador prevé que la exposición a agentes físicos, químicos, biológicos, disergonómicos y psicosociales no generen daño al trabajador o trabajadora.		X	
	El empleador asume los costos de las acciones de seguridad y salud ejecutadas en el centro de trabajo.		X	
Capacitación	El empleador toma medidas para transmitir al trabajador información sobre los riesgos en el centro de trabajo y las medidas de protección que corresponda.	X		
	El empleador imparte la capacitación dentro de la jornada de trabajo.		X	
	El costo de las capacitaciones es íntegramente asumido por el empleador.		X	
	Los representantes de los trabajadores han revisado el programa de capacitación.		X	
	La capacitación se imparte por personal competente y con experiencia en la materia.		X	
	Se ha capacitado a los integrantes del comité de seguridad y salud en el trabajo o al supervisor de seguridad y salud en el trabajo.		X	

	<p>Se han realizado capacitaciones de seguridad y salud en el trabajo:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Al momento de la contratación, cualquiera sea la modalidad o duración. * Durante el desempeño de la labor. * Específica en el puesto de trabajo o en la función que cada trabajador desempeña, cualquiera que sea la naturaleza del vínculo, modalidad o duración de su contrato. * Cuando se produce cambios en las funciones que desempeña el trabajador. * Cuando se produce cambios en las tecnologías o en los equipos de trabajo. * En las medidas que permitan la adaptación a la evolución de los riesgos y la prevención de nuevos riesgos. * Para la actualización periódica de los conocimientos. * Utilización y mantenimiento preventivo de las maquinarias y equipos. * Uso apropiado de los materiales peligrosos. 		X	
Medidas de prevención	<p>Las medidas de prevención y protección se aplican en el orden de prioridad:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Eliminación de los peligros y riesgos. * Tratamiento, control o aislamiento de los peligros y riesgos, adoptando medidas técnicas o administrativas. * Minimizar los peligros y riesgos, adoptando sistemas de trabajo seguro que incluyan disposiciones administrativas de control. * Programar la sustitución progresiva y en la brevedad posible, de los procedimientos, técnicas, medios, sustancias y productos peligrosos por aquellos que produzcan un menor riesgo o ningún riesgo para el trabajador. * En último caso, facilitar equipos de protección personal adecuados, asegurándose que los trabajadores los utilicen y conserven en forma correcta. 		X	
Preparación y respuestas ante emergencias	La empresa, entidad pública o privada ha elaborado planes y procedimientos para enfrentar y responder ante situaciones de emergencias.		X	
	Se tiene organizada la brigada para actuar en caso de: incendios, primeros auxilios, evacuación.		X	
	La empresa, entidad pública o privada revisa los planes y procedimientos ante situaciones de emergencias en forma periódica.		X	
	El empleador ha dado las instrucciones a los trabajadores para que en caso de un peligro grave e inminente puedan interrumpir sus labores y/o evacuar la zona de riesgo.		X	

Contratistas, Subcontratistas, empresa, entidad pública o privada, de servicios y cooperativas	El empleador que asume el contrato principal en cuyas instalaciones desarrollan actividades, trabajadores de contratistas, subcontratistas, empresas especiales de servicios y cooperativas de trabajadores, garantiza: * La coordinación de la gestión en prevención de riesgos laborales. * La seguridad y salud de los trabajadores. * La verificación de la contratación de los seguros de acuerdo a ley por cada empleador. * La vigilancia del cumplimiento de la normatividad en materia de seguridad y salud en el trabajo por parte de la empresa, entidad pública o privada que destacan su personal.		X	
	Todos los trabajadores tienen el mismo nivel de protección en materia de seguridad y salud en el trabajo sea que tengan vínculo laboral con el empleador o con contratistas, subcontratistas, empresa especiales de servicios o cooperativas de trabajadores.		X	
Consulta y comunicación	Los trabajadores han participado en: * La consulta, información y capacitación en seguridad y salud en el trabajo. * La elección de sus representantes ante el Comité de seguridad y salud en el trabajo * La conformación del Comité de seguridad y salud en el trabajo. * El reconocimiento de sus representantes por parte del empleador		X	
	Los trabajadores han sido consultados ante los cambios realizados en las operaciones, procesos y organización del trabajo que repercute en su seguridad y salud.		X	
	Existe procedimientos para asegurar que las informaciones pertinentes lleguen a los trabajadores correspondientes de la organización		X	
V. Evaluación Normativa				
Requisitos legales y de otro tipo	La empresa, entidad pública o privada tiene un procedimiento para identificar, acceder y monitorear el cumplimiento de la normatividad aplicable al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y se mantiene actualizada		X	
	La empresa, entidad pública o privada con 20 o más trabajadores ha elaborado su Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo.		X	
	La empresa, entidad pública o privada con 20 o más trabajadores tiene un Libro del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo (Salvo que una norma sectorial no establezca un número mínimo inferior).		X	
	Los equipos a presión que posee la empresa entidad pública o privada tienen su libro de servicio autorizado por el MTPE.	X		

	El empleador adopta las medidas necesarias y oportunas, cuando detecta que la utilización de ropas y/o equipos de trabajo o de protección personal representan riesgos específicos para la seguridad y salud de los trabajadores.		X	
	El empleador toma medidas que eviten las labores peligrosas a trabajadoras en periodo de embarazo o lactancia conforme a ley.		X	
	El empleador no emplea a niños, ni adolescentes en actividades peligrosas.		X	
	El empleador evalúa el puesto de trabajo que va a desempeñar un adolescente trabajador previamente a su incorporación laboral a fin de determinar la naturaleza, el grado y la duración de la exposición al riesgo, con el objeto de adoptar medidas preventivas necesarias.		X	
	<p>La empresa, entidad pública o privada dispondrá lo necesario para que:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Las máquinas, equipos, sustancias, productos o útiles de trabajo no constituyan una fuente de peligro. * Se proporcione información y capacitación sobre la instalación, adecuada utilización y mantenimiento preventivo de las maquinarias y equipos. * Se proporcione información y capacitación para el uso apropiado de los materiales peligrosos. * Las instrucciones, manuales, avisos de peligro u otras medidas de precaución colocadas en los equipos y maquinarias estén traducido al castellano. * Las informaciones relativas a las máquinas, equipos, productos, sustancias o útiles de trabajo son comprensibles para los trabajadores. 		X	
	<p>Los trabajadores cumplen con:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Las normas, reglamentos e instrucciones de los programas de seguridad y salud en el trabajo que se apliquen en el lugar de trabajo y con las instrucciones que les impartan sus superiores jerárquicos directos. * Usar adecuadamente los instrumentos y materiales de trabajo, así como los equipos de protección personal y colectiva. * No operar o manipular equipos, maquinarias, herramientas u otros elementos para los cuales no hayan sido autorizados y, en caso de ser necesario, capacitados. * Cooperar y participar en el proceso de investigación de los accidentes de trabajo, incidentes peligrosos, otros incidentes y las enfermedades ocupacionales cuando la autoridad competente lo requiera. * Velar por el cuidado integral individual y colectivo, de su salud física y mental. * Someterse a exámenes médicos obligatorios * Participar en los organismos paritarios de seguridad y salud en el trabajo. * Comunicar al empleador situaciones que ponga o pueda poner en riesgo su 		X	

	seguridad y salud y/o las instalaciones físicas			
VI. Verificación				
Supervisión, monitoreo y seguimiento de desempeño	La vigilancia y control de la seguridad y salud en el trabajo permite evaluar con regularidad los resultados logrados en materia de seguridad y salud en el trabajo.		X	
	La supervisión permite: * Identificar las fallas o deficiencias en el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. * Adoptar las medidas preventivas y correctivas.		X	
	El monitoreo permite la medición cuantitativa y cualitativa apropiadas.		X	
	Se monitorea el grado de cumplimiento de los objetivos de la seguridad y salud en el trabajo.		X	
Salud en el trabajo	El empleador realiza exámenes médicos antes, durante y al término de la relación laboral a los trabajadores (incluyendo a los adolescentes).		X	
	Los resultados de los exámenes médicos son considerados para tomar acciones preventivas o correctivas al respecto.		X	
Accidentes, incidentes peligrosos e	El empleador notifica al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo los accidentes de trabajo mortales dentro de las 24 horas de ocurridos.	X		
	El empleador notifica al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, dentro de las 24 horas de producidos, los incidentes peligrosos que han puesto en riesgo la salud y la integridad física de los trabajadores y/o a la población.	X		

incidentes, no conformidad, acción correctiva y preventiva	Se implementan las medidas correctivas propuestas en los registros de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y otros incidentes.	X		
	Se implementan las medidas correctivas producto de la no conformidad hallada en las auditorías de seguridad y salud en el trabajo.	X		
	Se implementan medidas preventivas de seguridad y salud en el trabajo.		X	
Investigación de accidentes y enfermedades ocupacionales	El empleador ha realizado las investigaciones de accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales e incidentes peligrosos, y ha comunicado a la autoridad administrativa de trabajo, indicando las medidas correctivas y preventivas adoptadas.		X	
	Se investiga los accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales e incidentes peligrosos para: * Determinar las causas e implementar las medidas correctivas. * Comprobar la eficacia de las medidas de seguridad y salud vigentes al momento de hecho. * Determinar la necesidad modificar dichas medidas.		X	
	Se toma medidas correctivas para reducir las consecuencias de accidentes.		X	
	Se ha documentado los cambios en los procedimientos como consecuencia de las acciones correctivas.		X	
	El trabajador ha sido transferido en caso de accidente de trabajo o enfermedad ocupacional a otro puesto que implique menos riesgo.		X	
Control de las operaciones	La empresa, entidad pública o privada ha identificado las operaciones y actividades que están asociadas con riesgos donde las medidas de control necesitan ser aplicadas.		X	
	La empresa, entidad pública o privada ha establecido procedimientos para el diseño del lugar de trabajo, procesos operativos, instalaciones, maquinarias y organización del trabajo que incluye la adaptación a las capacidades humanas a modo de reducir los riesgos en sus fuentes.		X	
Gestión del cambio	Se ha evaluado las medidas de seguridad debido a cambios internos, método de trabajo, estructura organizativa y cambios externos normativos, conocimientos en el campo de la seguridad, cambios tecnológicos, adaptándose las medidas de prevención antes de introducirlos.		X	
Auditorias	Se cuenta con un programa de auditorías.		X	
	El empleador realiza auditorías internas periódicas para comprobar la adecuada aplicación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.		X	

	Las auditorías externas son realizadas por auditores independientes con la participación de los trabajadores o sus representantes.		X	
	Los resultados de las auditorías son comunicados a la alta dirección de la empresa, entidad pública o privada.		X	
VII. Control de información y documentos				
Documentos	La empresa, entidad pública o privada establece y mantiene información en medios apropiados para describir los componentes del sistema de gestión y su relación entre ellos.		X	
	Los procedimientos de la empresa, entidad pública o privada, en la gestión de la seguridad y salud en el trabajo, se revisan periódicamente.		X	
	El empleador establece y mantiene disposiciones y procedimientos para: * Recibir, documentar y responder adecuadamente a las comunicaciones internas y externas relativas a la seguridad y salud en el trabajo. * Garantizar la comunicación interna de la información relativa a la seguridad y salud en el trabajo entre los distintos niveles y cargos de la organización. * Garantizar que las sugerencias de los trabajadores o de sus representantes sobre seguridad y salud en el trabajo se reciban y atiendan en forma oportuna y adecuada		X	
	El empleador entrega adjunto a los contratos de trabajo las recomendaciones de seguridad y salud considerando los riesgos del centro de labores y los relacionados con el puesto o función del trabajador.		X	
	El empleador ha: * Facilitado al trabajador una copia del reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo. * Capacitado al trabajador en referencia al contenido del reglamento interno de seguridad. * Asegurado poner en práctica las medidas de seguridad y salud en el trabajo. * Elaborado un mapa de riesgos del centro de trabajo y lo exhibe en un lugar visible. * El empleador entrega al trabajador las recomendaciones de seguridad y salud en el trabajo considerando los riesgos del centro de labores y los relacionados con el puesto o función, el primer día de labores		X	

	<p>El empleador mantiene procedimientos para garantizar que:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Se identifiquen, evalúen e incorporen en las especificaciones relativas a compras y arrendamiento financiero, disposiciones relativas al cumplimiento por parte de la organización de los requisitos de seguridad y salud. * Se identifiquen las obligaciones y los requisitos tanto legales como de la propia organización en materia de seguridad y salud en el trabajo antes de la adquisición de bienes y servicios. * Se adopten disposiciones para que se cumplan dichos requisitos antes de utilizar los bienes y servicios mencionados. 		X	
Control de la documentación y de los datos	<p>La empresa, entidad pública o privada establece procedimientos para el control de los documentos que se generen por esta lista de verificación.</p>		X	
	<p>Este control asegura que los documentos y datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Puedan ser fácilmente localizados. * Puedan ser analizados y verificados periódicamente. * Están disponibles en los locales. * Sean removidos cuando los datos sean obsoletos. * Sean adecuadamente archivados. 		X	
Gestión de los registros	<p>El empleador ha implementado registros y documentos del sistema de gestión actualizados y a disposición del trabajador referido a:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Registro de accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales, incidentes peligrosos y otros incidentes, en el que deben constar la investigación y las medidas correctivas. * Registro de exámenes médicos ocupacionales. * Registro del monitoreo de agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales y factores de riesgo disergonómicos. * Registro de inspecciones internas de seguridad y salud en el trabajo. * Registro de estadísticas de seguridad y salud. * Registro de equipos de seguridad o emergencia. * Registro de inducción, capacitación, entrenamiento y simulacros de emergencia. * Registro de auditorías. 		X	

	<p>La empresa, entidad pública o privada cuenta con registro de accidente de trabajo y enfermedad ocupacional e incidentes peligrosos y otros incidentes ocurridos a:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Sus trabajadores. * Trabajadores de intermediación laboral y/o tercerización. * Personal que presta servicios de manera independiente, desarrollando sus actividades total o parcialmente en las instalaciones de la empresa, entidad pública o privada. 	X		
	<p>Los registros mencionados son:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Legibles e identificables. * Permite su seguimiento. * Son archivados y adecuadamente protegidos 		X	
VIII. Revisión por la dirección				
Gestión de la mejora continua	<p>La alta dirección:</p> <p>Revisa y analiza periódicamente el sistema de gestión para asegurar que es apropiada y efectiva.</p>		X	
	<p>Las disposiciones adoptadas por la dirección para la mejora continua del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, deben tener en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Los objetivos de la seguridad y salud en el trabajo de la empresa, entidad pública o privada. * Los resultados de la identificación de los peligros y evaluación de los riesgos. * Los resultados de la supervisión y medición de la eficiencia. * La investigación de accidentes, enfermedades ocupacionales, incidentes peligrosos y otros incidentes relacionados con el trabajo. * Los resultados y recomendaciones de las auditorías y evaluaciones realizadas por la dirección de la empresa, entidad pública o privada. * Las recomendaciones del Comité de seguridad y salud, o del Supervisor de seguridad y salud. * Los cambios en las normas. * La información pertinente nueva. * Los resultados de los programas anuales de seguridad y salud en el trabajo. 		X	

	<p>La metodología de mejoramiento continuo considera:</p> <ul style="list-style-type: none"> * La identificación de las desviaciones de las prácticas y condiciones aceptadas como seguras. * El establecimiento de estándares de seguridad. * La medición y evaluación periódica del desempeño con respecto a los estándares de la empresa, entidad pública o privada. * La corrección y reconocimiento del desempeño 		X	
	<p>La investigación y auditorías permiten a la dirección de la empresa, entidad pública o privada lograr los fines previstos y determinar, de ser el caso, cambios en la política y objetivos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.</p>	X		
	<p>La investigación de los accidentes, enfermedades ocupacionales, incidentes peligrosos y otros incidentes, permite identificar:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Las causas inmediatas (actos y condiciones subestándares), * Las causas básicas (factores personales y factores del trabajo) 	X		
	<p>El empleador ha modificado las medidas de prevención de riesgos laborales cuando resulten inadecuadas e insuficientes para garantizar la seguridad y salud de los trabajadores incluyendo al personal de los regímenes de intermediación y tercerización, modalidad formativa e incluso a los que prestan servicios de manera independiente, siempre que éstos desarrollen sus actividades total o parcialmente en las instalaciones de la empresa, entidad pública o privada durante el desarrollo de las operaciones.</p>		X	

Fuente: RM – 050 – 2013 – TR

Anexo 7. Ficha Técnica.

FICHA TÉCNICA

A. NOMBRE:

Lista de Verificación de Lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

B. AUTOR: RM N° 050 – 2013 – TR

C. AÑO: 2013

D. OBJETIVOS

El presente checklist tiene como finalidad verificar el cumplimiento de los Lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, que servirá como línea base para un diagnóstico situacional del Nivel de Seguridad.

E. TIEMPO DE ADMINISTRACIÓN: 10 -15 minutos

F. SUJETO DE APLICACIÓN: establecimiento de salud

G. TÉCNICA: Checklist

H. ÍTEMS: 8 lineamientos con 115 ítems en total

I. NORMAS DE APLICACIÓN:

La Lista de Verificación de Lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se evalúa verificando el cumplimiento de la materia en el área de estudio, marcando la opción observada SI o NO. La persona que realiza esta verificación, generalmente, son los supervisores de seguridad.

J. CORRECCIÓN E INTERPRETACIÓN

Cada ítem se verifica marcando la opción SI o NO. Al final, se suman los ítems marcados con la opción SI y se divide por el total de ítems multiplicando por 100 para saber el porcentaje de Cumplimiento de la Normativa de Seguridad. La puntuación puede variar entre 0% – 30% nivel de seguridad es baja, 31% – 60% nivel de seguridad media o 61% - 100%, nivel de seguridad alta.

Fuente: RM N° 050 – 2013 – TR.

Anexo 8. Lista de chequeo de vigilancia aplicado en el establecimiento.

ELEMENTO	CUMPLE	
	SI	NO
Limpieza de los ambientes	X	
Desinfección de los ambientes		X
Se evalúa la condición de salud de todos los trabajadores periódicamente		X
1. Toma de temperatura diaria en la forma aleatoria.		X
2. Ficha de sintomatología de la COVID-19.	X	
3. Aplicación de pruebas serológicas cuando lo ameriten.	X	
CASOS SOSPECHOSOS		
Aplicación de la Ficha Epidemiológica de la COVID-19 establecida por MINSA a todos los casos sospechosos en trabajadores de bajo riesgo.	X	
Identificación de contactos en casos sospechosos.		X
Se comunica a la autoridad de salud de su jurisdicción o EPS para el seguimiento de casos correspondientes.	X	
Se realiza seguimiento clínico a distancia diariamente al trabajador identificado como sospechoso.	X	
MEDIDAS DE HIGIENE		
Se aseguran los puntos de lavado de manos con agua potable, jabón líquido o jabón desinfectante y papel toalla.		X
Se aseguran los puntos de alcohol para la desinfección de manos.	X	
Se ubica un punto de lavado o de dispensador en el ingreso del centro de trabajo.		X
Los trabajadores proceden al lavado de manos previo al inicio de sus actividades laborales.		X
ELEMENTO	CUMPLE	
	SI	NO
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.		X
SENSIBILIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO EN EL CENTRO DE TRABAJO		
Se difunde información sobre coronavirus y medios de protección laboral en lugares visibles.	X	
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.		X

Todos los trabajadores utilizan mascarilla de acuerdo al nivel de riesgo del puesto de trabajo.	X	
Se facilitan medios para responder las inquietudes de los trabajadores respecto a la COVID-19.		X
MEDIDAS PREVENTIVAS		
Ambientes adecuadamente ventilados.	X	
Se cumple con el distanciamiento social de 2 metros entre trabajadores, además del uso permanente de protector respiratorio, mascarilla quirúrgica a según corresponda.		X
Existen medidas de protección a los trabajadores en puestos de atención al cliente, mediante el empleo de barreras físicas.		X
Se evita las conglomeraciones durante el ingreso y la salida del centro de trabajo.	X	
Se establecen puntos estratégicos para el acopio y entrega de EPP.	X	
Se entrega EPP de acuerdo al riesgo del puesto de trabajo.	X	
El trabajador utiliza correctamente el EPP.		X
Medidas preventivas colectivas (ejemplo: talleres online sobre primeros auxilios, psicológicos, apoyo emocional, difusión de información sobre la COVID-19).		X
VIGILANCIA DE LA SALUD DEL TRABAJADOR		
Se controla la temperatura corporal de cada trabajador.		X
Se indica evaluación médica de síntomas a todo trabajador que presente temperatura corporal mayor a 38.0°C.	X	
ELEMENTO	CUMPLE	
	SI	NO
Se consideran medidas de salud mental (especificar).		X
Se registra en el SICOVID a todos los trabajadores que pasen por una prueba de la COVID-19.	X	
Se les otorga aislamiento domiciliario cubierto por descanso médico por un tiempo no menor de 14 días, a aquellos trabajadores con la COVID-19.	X	
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.	X	

Anexo 9. Plan de salud ocupacional.

OBJETIVO GENERAL:	Realizar la Vigilancia Ocupacional y el Programa Anual de Salud Ocupacional 2022	Punto de control:	Establecimiento de salud
		Unidad de medida:	%
		Meta:	< 0
		Fecha de logro:	junio del 2022

Objetivo específico 01:	Cumplir con la realización de los exámenes médicos ocupacionales	Punto de control:	Establecimiento de salud
		Unidad de medida:	%
		Meta:	< 0
		Fecha de logro:	junio del 2022

N°	Actividad	Alcance	Responsable	P/E	2022						Punto De Verificación	% Avance	Observaciones
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN			
1.1	Realización de los exámenes médicos ocupacionales de ingreso	Establecimiento de salud	Asistente de Recursos Humanos	P	P	P	P	P	P	P	Certificados de Aptitud Médica	100.00%	
				E	E	E	E	E	E				
1.2	Coordinar la realización de exámenes médicos periódicos	Establecimiento de salud	Asistente de Recursos Humanos / Médico Ocupacional	P	P	P	P	P	P	P	Certificados de Aptitud Médica	100.00%	
				E	E	E	E	E	E				
1.3	Coordinar la realización de exámenes médicos de retiro	Establecimiento de salud	Asistente de Recursos Humanos	P	P	P	P	P	P	P	Certificados de Aptitud Médica	100.00%	-
				E	E	E	E	E	E				
PORCENTAJE DE AVANCE											100%		

Objetivo específico 02:	Realizar la vigilancia médico ocupacional y la entrega de los resultados de los exámenes médicos ocupacionales a los trabajadores.	Punto de control:	Establecimiento de salud
		Unidad de medida:	%
		Meta:	< 0
		Fecha de logro:	junio del 2022

N°	Actividad	Alcance	Responsable	P/E	2022	Punto De	% Avance	Observaciones
----	-----------	---------	-------------	-----	------	----------	----------	---------------

					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	Verificación		
2.1	Llevar un registro de la entrega de los resultados de evaluaciones medico ocupacionales	Establecimiento de salud	Médico Ocupacional	P	P	P	P	P	P	P	Registro de Entrega de resultados de Exámenes médicos	100.00%	
				E	E	E	E	E	E	E			
2.2	Realizar la entrega personal de la evaluación médica ocupacional	Establecimiento de salud	Médico Ocupacional	P	P	P	P	P	P	P	Registro de Entrega de resultados de Exámenes médicos	100.00%	
				E	E	E	E	E	E	E			
2.3	Registro Mensual de los Exámenes Ocupacionales.	Establecimiento de salud	Médico Ocupacional	P	P	P	P	P	P	P	Registro de EMOS	66.67%	
				E	E	E	E	E	E	E			
2.4	Elaboración del Informe anual DIGESA 2022	Establecimiento de salud	Médico Ocupacional	P	P	P	P	P	P	P	Informe Anual DIGESA	100.00%	
				E	E	E	E	E	E	E			
2.5	Elaboración del informe "Análisis de Morbilidad 2022"	Establecimiento de salud	Médico Ocupacional	P	P	P	P	P	P	P	Informe de Morbilidad anual	100.00%	
				E	E	E	E	E	E	E			
2.6	Presentación ante el CSST el informe "Análisis de Morbilidad 2022"	Establecimiento de salud	Médico Ocupacional / Asistente de Recursos Humanos	P	P	P	P	P	P	P	Reunión con CSST	100.00%	
				E	E	E	E	E	E	E			
2.7	Orden y custodia de las historias médicas de los trabajadores.	Establecimiento de salud	Médico Ocupacional	P	P	P	P	P	P	P	Archivador	100.00%	
				E	E	E	E	E	E	E			
2.8	Realización de Informes Médicos en general a solicitud del establecimiento	Establecimiento de salud	Médico Ocupacional	P	P	P	P	P	P	P	Informes presentados	100.00%	
				E	E	E	E	E	E	E			
											PORCENTAJE DE AVANCE	66.67%	

Objetivo específico 03:	Revisión o implementación de procedimientos necesarios para el cumplimiento de la vigilancia medica	Punto de control:	Establecimiento de salud
		Unidad de medida:	%

		Meta: < 0
		Fecha de logro: junio del 2022

N°	Actividad	Alcance	Responsable	P/E	2022						Punto De Verificación	% Avance	Observaciones
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN			
3.1	Revisión y actualización del Protocolo Médico Ocupacional, Procedimiento de EMO, Criterios de Aptitud	Establecimiento de salud	Médico Ocupacional	P						P	Protocolo Actualizado	100.00%	
				E						E			
3.2	Revisión y actualización del Programa de Vigilancia Médica 2021	Establecimiento de salud	Médico Ocupacional	P		P					Programa Actualizado	100.00%	
				E		E							
3.3	Revisión del Procedimiento de Identificación de colaboradoras en estado de Gestación y Lactancia	Establecimiento de salud	Médico Ocupacional	P			P				Procedimiento	100.00%	
				E			E						
a.	Seguimiento de colaboradoras identificadas en periodo de Gestación	Establecimiento de salud	Médico Ocupacional	P	P	P	P	P	P	P	Informes de Seguimiento	100.00%	
				E	E	E	E	E	E	E			
3.4	Revisión y Actualización de Programa de Vigilancia a la Salud Ergonómica	Establecimiento de salud	Médico Ocupacional	P			P				Programa Actualizado	100.00%	
				E			E						
3.5	Revisión Procedimiento de Investigación de Enfermedades Ocupacionales	Establecimiento de salud	Médico Ocupacional	P			P				Procedimiento	100.00%	
				E			E						
a.	Registro Mensual de Enfermedades ocupacionales	Establecimiento de salud	Médico Ocupacional	P	P	P	P	P	P	P	Registro	100.00%	
				E	E	E	E	E	E	E			
3.6	Realización del Programa y Plan Anual de Salud Ocupacional 2022	Establecimiento de salud	Médico Ocupacional	P						P	PASO 2022	100.00%	
				E						E			

PORCENTAJE DE AVANCE

100%

Objetivo específico 04:	Brindar información y formación al personal en materia de Salud Ocupacional, enfocados a los principales riesgos laborales y prevención de enfermedades ocupacionales	Punto de control:	Establecimiento de salud
		Unidad de medida:	%

		Meta: < 0											
		Fecha de logro: junio del 2022											
N°	Actividad	Alcance	Responsable	P/E	2022						Punto De Verificación	% Avance	Observaciones
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN			
4.1	COVID-19: medidas preventivas, signos y síntomas, modos de contagio, diagnóstico y seguimiento, no estigmatización	Establecimiento de salud	Médico Ocupacional	P		P					Registros de Capacitación	100.00%	
				E		E							
4.2	Protección Solar y Prevenciones de Lesiones por la Exposición a la Radiación Solar	Establecimiento de salud	Médico Ocupacional	P			P				Registros de Capacitación	100.00%	
				E			E						
4.3	Capacitación en Manejo de Estrés y Riesgos Psicosociales, y secuelas por la pandemia	Establecimiento de salud	Psicóloga	P						P	Registros de Capacitación	100.00%	
				E						E			
4.4	Salud Ocupacional y Sensibilización EMOs	Establecimiento de salud	Médico Ocupacional	P						P	Registros de Capacitación	100.00%	
				E						E			
4.5	Enfermedad Crónicas No Transmisibles	Establecimiento de salud	Médico Ocupacional	P					P		Registros de Capacitación	100.00%	
				E						E			
4.6	Ergonomía: Posturas Forzadas, Manipulación Manual de Cargas, Movimientos Repetitivos y Trastornos Musculo esqueléticas.	Establecimiento de salud	Médico Ocupacional	P			P				Registros de Capacitación	100.00%	
				E			E						
4.7	COVID-19: medidas preventivas, signos y síntomas, modos de contagio, diagnóstico y seguimiento, no estigmatización	Establecimiento de salud	Médico Ocupacional	P				P			Registros de Capacitación	100.00%	
				E				E					
											PORCENTAJE DE AVANCE	100%	



PROGRAMADO



EJECUTADO

Fuente: elaboración propia.

Anexo 10. Matriz de objetivos y metas.

OBJETIVO ESTRATÉGICO 01:	Hacer participe a todos nuestros trabajadores, usuarios, y proveedores en la responsabilidad y compromiso mutuo	Unidad de medida:	Porcentaje
		Meta:	90%
		Fecha de logro:	A diciembre de 2022

Objetivo específico 01:	Cumplir y hacer seguimiento a las actividades programadas	Unidad de medida:	Porcentaje
		Meta:	90%
		Fecha de logro:	A diciembre de 2022

N°	Actividad	Alcance	Responsable	P/E	2022												Punto De Verificación	Meta	% Avance
----	-----------	---------	-------------	-----	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----------------------	------	----------

1	IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION DE RIESGOS Y SUS MEDIDAS DE CONTROL			EN	FE	MA	AB	MA	JU	JU	AG	SE	OC	NO	DIC	EVIDENCIAS	META	% AVANCE
1.1	Revisar y aprobar el Procedimiento para IPERC	Establecimiento de salud	Supervisor SST	P			P									Procedimiento aprobado	1	100%
1.2	Revisar y Aprobar IPERC	Establecimiento de salud	Supervisor SST	P			P									Matriz IPERC aprobada / Acta de aprobación	1	100%
1.3	Revisar y aprobar el Mapa de Riesgos	Establecimiento de salud	Supervisor SST	P			P									Mapa de Riesgos aprobada / Acta de Reunión	1	100%
% DE AVANCE - ACTIVIDAD 1																	100%	

2	PLAN DE RESPUESTAS A EMERGENCIAS y PLAN PREVENCIÓN DEL COVID-19			ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGT	SET	OCT	NOV	DIC	EVIDENCIAS	META	% AVANCE
2.1	Revisar y Aprobar el Plan de Respuestas a Emergencias	Establecimiento de salud	Brigadistas de Emergencia	P				P								Plan de Emergencias aprobado	1	100%
2.2	Actualizar, aprobar y difundir el Plan de Vigilancia, Prevención y Control de COVID-19	Establecimiento de salud	Brigadistas de Emergencia	P		P										Plan aprobado y enviado al MINSA	1	100%
																% DE AVANCE - ACTIVIDAD 2	100%	

3	MONITOREOS DE AGENTES OCUPACIONALES			ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGT	SET	OCT	NOV	DIC	EVIDENCIAS	META	% AVANCE
3.1	Monitoreo de riesgos ergonómicos, físicos, químicos, biológicos y psicosociales	Establecimiento de salud	Supervisor SST	P					P							Informe de Monitoreo de agentes ocupacionales	1	0%
																% DE AVANCE - ACTIVIDAD 3	0%	

Objetivo específico 02:	Controlar y/o reducir el Índice de Gravedad, Frecuencia de Accidentes y de Enfermedades Ocupacionales	Unidad de medida:	Porcentaje
		Meta:	90%
		Fecha de logro:	A Diciembre de 2022

N°	SEGUIMIENTO A INDICADORES SST	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGT	SET	OCT	NOV	DIC	PUNTO DE VERIFICACION	META	% AVANCE
----	-------------------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----------------------	------	----------

														N						
1.1	Controlar índice de gravedad de accidentes	Establecimiento de salud	Supervisor SST	P						P	P	P	P	P	P	P	P	Registro IGA	8	12.5%
				E																
1.2	Controlar índice de frecuencia de accidentes	Establecimiento de salud	Supervisor SST	P						P	P	P	P	P	P	P	P	Registro IFA	8	12.5%
				E																
2.2	Controlar índice de accidentabilidad	Establecimiento de salud	Supervisor SST	P						P	P	P	P	P	P	P	P	Registro IFA	8	12.5%
				E																
1.3	Controlar índice de frecuencia de Enfermedades ocupacionales (IEO)	Establecimiento de salud	Médico Ocupacional	P						P	P	P	P	P	P	P	P	Registro IEO	8	12.5%
				E																
																		% DE AVANCE - ACTIVIDAD 1		12.5%

Objetivo específico 03:	Cumplir con las Inspecciones de Seguridad y Salud en el Trabajo	Unidad de medida:	Porcentaje
		Meta:	90%
		Fecha de logro:	A Diciembre de 2022

N°	EJECUCIÓN DE INSPECCIONES DE SST			EN	FE	MA	ABR	MA	JU	JUL	AG	SE	OC	NO	DI	PUNTO DE VERIFICACION	META	% AVANCE	
			E	B	R		Y	N		T	T	T	V	C					
1.1	Inspección de uso y mantenimiento de EPP	Establecimiento de salud	Supervisor SST	P						P	P	P	P	P	P	P	Registro de Inspección	8	12.5%
				E															
1.2	Inspección de	Establecimiento	Supervisor	P						P	P	P	P	P	P	P	Registro de	8	12.5%

	botiquín de primeros auxilios	o de salud	SST	E														Inspección			
1.3	Inspección de extintores y luces de emergencia	Establecimiento de salud	Supervisor SST	P														Registro de Inspección	8	12.5%	
				E																	
1.4	Inspección de seguridad de instalaciones	Establecimiento de salud	Supervisor SST	P														Registro de Inspección	8	12.5%	
				E																	
																			% DE AVANCE - ACTIVIDAD 1		12.5%

	100%
--	-------------

	Comunicación directa y fluida con participación de los trabajadores		Porcentaje
			100%
			A Diciembre de 2022

Objetivo específico 01:	Solicitud de atención ejecutadas	Unidad de medida:	Porcentaje
		Meta:	100%
		Fecha de logro:	A Diciembre de 2022

1	Actividad	Alcance	Responsable	P/E	2022												PUNTO DE VERIFICACION	META	% AVANCE	
					ENE	FE B	MAR	AB R	MA Y	JUN	JU L	AG T	SE T	OCT	NO V	DIC				
1.1.	Cumplimiento de solicitudes presentadas	Establecimiento de salud	Supervisor SST								P	P	P	P	P	P	Buzón de sugerencias	6	0%	
																		% DE AVANCE - ACTIVIDAD 1		0%

	100%
--	-------------

	Asegurar que el trabajador realice sus funciones bajo la normativa legal vigente en temas de SST		Porcentaje
			100%
			A diciembre de 2022

Objetivo específico 01:	Requisitos legales aplicables	Unidad de medida:	Porcentaje
		Meta:	100%
		Fecha de logro:	A diciembre de 2022

1	ACTIVIDAD	ALCANCE	RESPONSABLE	P/E	2022												PUNTO DE VERIFICACION	META	% AVANCE	
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGT	SET	OCT	NOV	DIC				
1.1	Supervisor de requisitos legales aplicables	Establecimiento de salud	Supervisor SST									P						Seguimiento de requisitos legales aplicables	1	0%
% DE AVANCE - ACTIVIDAD 1																			0%	

	100%
--	-------------

Anexo 11. Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo.

I. INTRODUCCIÓN

El establecimiento de salud Comunidad Saludable en su afán de alcanzar los más altos estándares de Seguridad y Salud en el Trabajo, considera a sus trabajadores, valores que están por encima de los demás objetivos y prioridades del establecimiento de salud y en cumplimiento de la Ley N° 29783 – Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, conforme a lo establecido en el artículo 79 y 80 del DS 005-2012 TR: reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo, se establece el presente Plan del Sistema de Gestión de Seguridad para el presente periodo 2022.

El presente plan establece los principales lineamientos y actividades a ejecutar durante el presente año para lograr mantener y mejorar el Sistema de Gestión de Seguridad establecido en el establecimiento de salud Comunidad Saludable.

II. OBJETIVO

Establecer documentariamente las herramientas a implementar para controlar los riesgos de seguridad y salud de los trabajadores del establecimiento de salud Comunidad Saludable

III. ALCANCE

El presente Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo, aplica a las actividades que realiza el personal del establecimiento de salud Comunidad Saludable en sus instalaciones, además de los procesos de:

“atención al cliente en salud”

IV. RESPONSABILIDADES

- **GERENCIA GENERAL:**
 - Aprobación del Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo

- Asignación de recursos necesarios para la implementación y ejecución de todas las actividades contenidas en el presente Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo.
 - Liderar y hacer cumplir el contenido de este Plan, de acuerdo con el Programa de Seguridad y Salud establecido, coordinando con el Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo.
 - **SUPERVISOR DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:**
 - Elaboración del Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo.
 - Hacer un seguimiento a las actividades descritas en el presente plan y en el Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo.
 - Hacer un seguimiento del cumplimiento de los indicadores de Seguridad y Salud ocupacional.
-

V. BASE LEGAL

- **Ley 29783:** Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo
 - **DS 005-2012 TR:** Reglamento de la Ley 29783
 - **RM 050-2013 TR:** Formatos referenciales que contemplan la información mínima que debe tener los registros obligatorios del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
-

VI. DEFINICIONES

- **Condiciones Subestándares:** Es toda condición en el entorno del trabajo que puede causar un accidente.
- **Actos Subestándares:** Es toda acción o práctica incorrecta ejecutada por el trabajador que puede causar un accidente.
- **Gestión de la Seguridad y Salud:** Aplicación de los principios de la administración moderna a la seguridad y salud, integrándola a la producción, calidad y control de costos.

- **Gestión de Riesgos:** Es el procedimiento que permite, una vez caracterizado el riesgo, la aplicación de las medidas más adecuadas para reducir al mínimo los riesgos determinados y mitigar sus efectos, al tiempo que se obtienen los resultados esperados.
- **Inspección:** Verificación del cumplimiento de los estándares establecidos en las disposiciones legales. Proceso de observación directa que acopia datos sobre el trabajo, sus procesos, condiciones, medidas de protección y cumplimiento de dispositivos legales en seguridad y salud en el trabajo.
- **Programa anual de seguridad y salud:** Conjunto de actividades de prevención en seguridad y salud en el trabajo que establece la organización, servicio o empresa para ejecutar a lo largo de un año.

VII. DESARROLLO

5.1. ELABORACIÓN DE LÍNEA BASE:

Para la elaboración de la línea base del Sistema de Gestión de Seguridad del establecimiento de salud, se ha tenido en cuenta los siguientes dispositivos legales:

- Ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Ley 30222, Ley que modifica la Ley 29783.
- DS 005-2012-TR, Reglamento de la Ley 29783.
- DS 006-2014-TR, Modificación del Reglamento de la Ley 29783.
- DS 016-2016-TR, Modificación del Reglamento de la Ley 29783.
- RM 050-2013-TR, Formatos referenciales con la información mínima que deben contener los registros obligatorios del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- RM 375-2008-TR, Norma Básica de Ergonomía y de Procedimiento de Evaluación de Riesgo Disergonómico.

- RM 312-2011-MINSA, Protocolos de exámenes médicos ocupacionales y guías de diagnósticos de los exámenes médico-obligatorios por actividad.
- RM 571-2014-MINSA, Modifican Documento técnico “Protocolos de exámenes médico-ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes médicos obligatorios por actividad, aprobado por RM 312-2011-MINSA.

5.2. POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

El Supervisor de Seguridad del establecimiento de salud Comunidad Saludable participará en conjunto con la Gerencia General, en la elaboración de la Política de Seguridad, la misma que se difundirá a todo el personal mediante las capacitaciones y publicación en físico.

5.3. OBJETIVOS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL:

El establecimiento de salud ha establecido 03 Objetivos Estratégicos para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional, todos ellos orientados a prevenir accidentes y enfermedades ocupacionales.

5.4. OBJETIVOS Y METAS

El establecimiento de Objetivos y Metas relacionados a Seguridad y Salud en el trabajo, se registrarán en el formato F-SIG-005: Matriz de Objetivos e indicadores de Seguridad y Salud en el Trabajo 2022-2023. DEL SUPERVISOR DE SEGURIDAD Y SALUD

Asimismo, el Supervisor de Seguridad es capacitado y las funciones están establecidas en el D-SIG-006 Responsabilidades del Supervisor SST.

5.5. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN DE RIESGOS Y MAPA DE RIESGOS

La metodología empleada para la elaboración del IPER, se basa en el modelo 3 de lo descrito en la RM 050-2013, con variaciones en la metodología de valoración de riesgo y estructura del formato en la descripción de controles aplicables.

La metodología se describe en el Procedimiento **R-SIG-011 Identificación de Peligros y evaluación de riesgos - IPERC**.

Asimismo, el Mapa de Riesgos será actualizado anualmente bajo supervisión del Supervisor de Seguridad vigente.

5.6. CAPACITACIONES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Las capacitaciones orientadas a la Seguridad y Salud en el trabajo se han establecido en el **CR-SIG-001- Cronograma anual de Capacitación SST 2021**. Este programa es elaborado por el Supervisor de Seguridad y aprobado por la Gerencia General.

5.7. PROCEDIMIENTOS

El Sistema de Gestión de Seguridad estará conformado por una matriz documentaria que incluyen formatos, instructivos, planes, procedimientos, etc. Cada uno de los cuales se registrarán en la Lista Maestra de Documentos y Lista maestra de Registros que se implementará el EESS.

5.8. INSPECCIONES INTERNAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

El establecimiento de salud ha elaborado un Programa de Inspecciones internas de Seguridad, las que se encuentran establecidas dentro del Programa Anual de Seguridad.

5.9. SALUD OCUPACIONAL

El establecimiento de salud Comunidad Saludable ha determinado actividades relativas a la gestión de Salud Ocupacional, programando la realización de los exámenes ocupacionales al ingreso de cada

personal y en forma periódica cada 2 años o según necesidad de clientes.

Todas las actividades de Salud ocupacional están establecidas dentro del Plan de Salud Ocupacional, elaborado por el Médico Ocupacional con el que cuenta el establecimiento de salud Comunidad Saludable.

5.10. USUARIOS, SUBCONTRATADOS Y PROVEEDORES

De ser necesario, el establecimiento de salud Comunidad Saludable establecerá lineamientos en Seguridad y Salud aplicables para proveedores, contratistas, visitantes y otros que ingresen a nuestras oficinas.

Estos lineamientos están establecidos en:

- **D-SIG-007** Lineamientos de Seguridad para visitantes.

5.11. PLAN DE CONTINGENCIA

El establecimiento de salud Comunidad Saludable establece los lineamientos de actuación frente a posibles emergencias dentro del Plan de Contingencias, aplicables a las oficinas de trabajo.

5.12. INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES

El establecimiento de salud Comunidad Saludable ha establecido el proceso a seguir para la investigación de accidentes e incidentes peligrosos en el PR-SIG 003 procedimiento para la investigación de accidentes e incidentes.

Asimismo, el Médico Ocupacional establecerá el procedimiento a seguir para la investigación de las enfermedades ocupacionales.

5.13. AUDITORÍAS:

El establecimiento de salud Comunidad Saludable ha determinado la ejecución de auditoría externa al Sistema de gestión de Seguridad y

Salud en el Trabajo, de acuerdo con los lineamientos del DS 014-2013: Reglamento de Registro de Auditores, en el que indica la frecuencia de ejecución de la misma cada 3 años.

Esta programación se encuentra establecida en el Programa Anual de Seguridad Y Salud 2022.

5.14. ESTADÍSTICAS:

El seguimiento del desempeño del SGSST está a cargo del Supervisor de Seguridad y Salud en el trabajo, este seguimiento se registrará dentro de cada indicador de Gestión **F-SIG-013** formato de indicadores del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo

5.15. IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN:

Todos los recursos que se necesitan para la implementación del presente Plan figuran en el Programa Anual de Seguridad correspondiente al periodo 2022.

VI. FECHA DE LA PRÓXIMA ACTUALIZACIÓN.

Este procedimiento deberá ser actualizado el 19 de abril del 2023.

Anexo 12. Plan COVID 19.

VIII. FINALIDAD

Este protocolo tiene por finalidad garantizar la salud de las personas trabajadoras, requiriendo la adopción de medidas necesarias para el reinicio de las actividades productivas, considerando el levantamiento de las disposiciones restrictivas de movilización de manera progresiva para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

IX. OBJETIVO

El Objetivo de este plan es hacer del establecimiento de salud Comunidad Saludable, un lugar seguro en donde los trabajadores pueden realizar su trabajo de manera segura y sin poner en riesgo su salud. Por eso, se proporcionan todas las precauciones necesarias que deben adoptarse para combatir la propagación del COVID-19.

Los objetivos de este protocolo de actuación son:

1. La implantación de medidas para garantizar la salud del personal que labora para el establecimiento.
2. El control de propagación del virus.
3. Acompañamiento de las medidas sociales que las autoridades recomienden o establezcan.
4. Garantizar la continuidad de la actividad, así como la resiliencia necesaria para el retorno a la normalidad lo antes posible y evitar un grave impacto económico.

X. ALCANCE:

Son de alcance y de aplicación obligatoria para el establecimiento de salud comunidad saludable, para el personal de salud que labora las diferentes actividades, así como para todas las personas que por cualquier motivo ingresen al establecimiento.

XI. MARCO NORMATIVO:

- Resolución Ministerial N° 183-2020/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 287-MINSA/2020/DGIESP, Directiva administrativa que regula los procesos, registros y accesos a la información para garantizar el seguimiento integral de los casos sospechosos y confirmados de COVID-19 (Sistema integrado para COVID-19-SISCOVID-19).
- Resolución Ministerial N° 231-2020/MINSA, que aprueba la directiva sanitaria N° 095-MINSA/2020 DIGEMID, Directiva sanitaria para el control y vigilancia de los dispositivos de diagnóstico in vitro: Pruebas rápidas y moleculares para COVID-19.
- Resolución Ministerial N°312-2011/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Protocolos de Exámenes Médicos Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos Obligatorios.
- Resolución Ministerial N° 571-2014/MINSA, que modifica el Documento “Protocolos de Exámenes Médicos Ocupacionales obligatorios por actividad, aprobado por Resolución Ministerial N° 312-2011/MINSA.
- Resolución Ministerial N°506-2012 MINSAs, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V01 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-V01: Notificación de brotes, epidemias y otros eventos de importancia para la salud pública.
- Ley 26842: Ley General de Salud y sus modificatorias
- Ley 27658: Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, y sus modificatorias.
- Ley 27783: Ley de Bases de Descentralización y sus modificatorias
- Ley 27867: Ley de Gobiernos Regionales y sus modificatorias
- Ley 27972: Ley Orgánica de Municipalidades y sus modificatorias
- Ley 29158: Ley Orgánica del Poder Ejecutivo
- Ley 29733: Ley de protección de datos personales y su modificatoria
- Ley 29783: Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Ley 30024: Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas y su modificatoria.
- Ley 30885: Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS).

- 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).
- Decreto Supremo N° 005-2012TR: Reglamento de la ley N°29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Decreto Supremo N°020-2014 SA: Aprueban Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Supremo N° 012-2019-SA: Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1302, Decreto Legislativo que optimiza el intercambio prestacional en salud en el sector público.
- Decreto Supremo N° 008-2020-SA: Decreto Supremo 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.
- ▪ 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.
- 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 precisiones, modificatorias y prórrogas.
- Decreto Supremo N°080-2020-PCM: Decreto Supremo que 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.
- Resolución Ministerial N° 312-2011-MINSA: que aprueba los “Protocolos de exámenes médico ocupacionales y guías de diagnóstico de los exámenes médicos obligatorios por actividad”.
- Resolución Ministerial N° 055-2020-TR, Aprueban el documento denominado “Guía para la prevención del Coronavirus en el ámbito laboral”,
- Resolución Ministerial N° 135-2020-MINSA: Aprueban documento denominado: Especificación Técnica para la confección de mascarillas faciales textiles de uso comunitario

- Resolución Ministerial N° 193-2020-MINSA: Aprueban el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 239-2020-MINSA: Aprueban el Documento Técnico: “Lineamientos para la vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19”.
- Resolución Ministerial N°039-2020/MINSA, “Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de Introducción del Coronavirus 2019 – CoV”.
- Resolución Ministerial N°040-2020/MINSA, “Protocolo para la atención de personas con sospecha o infección confirmada por Coronavirus 2019 – CoV”.
- Resolución Ministerial N°055-2020-TR Aprueba el documento denominado “Guía para la Prevención del Coronavirus en el ámbito laboral”
- Reglamento Sanitario Internacional RSI (2005).
- Resolución Ministerial N°773-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 048 – MINS/DGPS, “Directiva Sanitaria para Promocionar el Lavado de Manos Social como Práctica Saludable en el Perú”.
- Resolución Ministerial N°135-2020/MINSA, “Especificaciones Técnicas para la confección de mascarillas faciales textiles de uso comunitario”
- Resolución Ministerial N°461-2007/MINSA Aprueban “Guía Técnica para el Análisis Microbiológico de Superficies en Contacto con Alimentos y Bebidas”.
- Resolución Ministerial N° 193-2020-MINSA. Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 449-2001-SA/DM. Norma Sanitaria para Trabajos de Desinsectación, Desratización, Desinfección, Limpieza y Desinfección de Reservorios de Agua, Limpieza de Ambientes y de Tanques Sépticos.

XII. Definiciones

- **Grupo de Riesgo:** Conjunto de personas que presentan características individuales asociadas a mayor riesgo de complicaciones por COVID-19. Personas mayores de 65 años o quienes cuenten con comorbilidades como hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, asma, enfermedad pulmonar crónica, insuficiencia renal, cáncer, obesidad u otros estados de inmunosupresión.

- **Responsable de Seguridad y Salud de los Trabajadores:** Profesional de la salud u otros, del servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, que cumple la función de gestionar 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 COVID-19.
- **Aislamiento COVID-19:** Procedimiento por el cual una persona caso sospechoso, reactivo en la prueba rápida o positivo en la prueba PCR para COVID-19, se le restringe el desplazamiento en su vivienda o en hospitalización, por un periodo indefinido, hasta recibir la alta clínico.
- **Alta Epidemiológica COVID-19:** Alta posterior a 14 días calendario, al aislamiento individual domiciliario o en centro de aislamiento o posteriores a la evaluación clínica individual o alta hospitalaria según documento técnico “Prevención, Diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú.
- **Centro de Trabajo:** Unidad productiva en el que se desarrolla la actividad laboral de una organización con la presencia de y trabajadores.
- **Centro Nacional de salud ocupacional y protección del ambiente para la salud (CENSOPAS):** Unidad orgánica del instituto nacional de la salud (INS), que cumple el rol técnico en materias de salud ocupacional.
- **Centro Nacional de epidemiología prevención y control de enfermedades (CDC):** Encargada de conducir el sistema nacional de vigilancia epidemiológica en salud pública y control de brotes epidémicos y otras emergencias sanitarias en el ámbito nacional.
- **Cuarentena COVID-19:** Procedimiento por el cual un trabajador sin síntomas de COVID-19 se restringe el desplazamiento por fuera de su vivienda por el periodo que el gobierno establece como medida de prevención de contagio en el ámbito nacional.
- **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.
- **Empleador (a):** Toda persona natural o jurídica, privada o pública que emplea a uno o varios trabajadores.
- **EPP:** Equipo de protección personal.
- **Limpieza:** Eliminación de suciedad e impurezas de las superficies utilizando agua, jabón, detergente o sustancia química.

- **Mascarilla quirúrgica:** Equipo de protección para evitar la diseminación de microorganismos normalmente presentes en la boca, nariz o garganta y evitar así la contaminación.
- **Mascarilla comunitaria:** Equipo de barrera, que cubre boca o nariz, para reducir la transmisión de enfermedades.
- **Plan para la vigilancia, prevención y control del COVID-19 en el trabajo:** Documento que contiene las medidas que se deberán tomar para vigilar el riesgo de exposición a COVID-19 en el lugar de trabajo, el cual deberá ser aprobado previo al reinicio de actividades.
- **Prueba rápida COVID-19:** Prueba inmunocromatográfica que determina la activación de la respuesta inmune del paciente e indica la presencia de anticuerpos en forma de inmunoglobulinas (IgM e IgG).
- **Prueba rt-PCR en tiempo real:** Por sus siglas en inglés de Reacción de cadena de la polimerasa transcriptasa reversa en tiempo real, es una prueba que permite detectar un fragmento del material genético de un patógeno o microorganismo para el diagnóstico de una enfermedad, utilizada como prueba confirmatoria de COVID-19.
- **Profesional de la Salud:** Es el profesional de la salud del servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, que cumple la función de gestionar o realizar la vigilancia de salud de los trabajadores, de acuerdo al Anexo 01 (Medicina, enfermería).
- **Protector respiratorio:** EPP destinado fundamentalmente a proteger al trabajador con muy alto riesgo y alto riesgo de exposición a COVID-19. Se consideran los protectores FFP2 o N95 quirúrgicos.
- **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, por ejemplo, la necesidad de contacto a menos de 2 metros con personas que se conoce o se sospecha que estén infectadas con el virus Sars-Cov-2, o el requerimiento de contacto repetido o prolongado con personas que se conoce o se sospecha que estén infectadas con el virus SAR-Cov-2. Los niveles de riesgo de los puestos de trabajo se pueden clasificar en:
 - a) **Riesgo bajo de exposición o de precaución:** Los trabajos con un riesgo de exposición bajo (e precaución) con aquellos que no requieren contacto con personas que se conoce o se sospecha que están infectados con COVID-19 ni tienen contacto cercano frecuente a menos de 2 metros de

distancia con el público en general. Los trabajadores en esta categoría tienen un contacto ocupacional mínimo con el público y otros compañeros de trabajo, trabajadores de limpieza de centro no hospitalarios, trabajadores administrativos, trabajadores de áreas operativas que no atienden clientes.

- b) Riesgo medio de Exposición:** Los trabajos con riesgo medio de exposición incluyen aquellos que requieren un contacto frecuente y/o cercano (por ejm: menos de 2 metros de distancia] con personas que podrían estar infectadas con COVID-19, pero que no son pacientes que se conoce o se sospecha que portan el COVID-19. Por ejemplo: policías y fuerzas armadas que prestan servicios en el control ciudadano durante la emergencia sanitaria, trabajadores de limpieza de hospitales de áreas no consideradas áreas COVID-19; trabajadores de aeropuertos, trabajadores de educación, mercados, seguridad física (vigilancia) y atención al público, puestos de trabajo con atención a clientes de manera presencial como receptionistas, cajeras de centros financieros o de supermercados, entre otros.
- c) Riesgo Alto de Exposición:** Trabajo con riesgo potencial de exposición a fuentes conocidas o sospechas de COVID-19; por ejemplo: trabajadores de salud u otro personal que debe ingresar a los ambientes de atención de pacientes COVID-19, trabajadores de salud de ambulancia que transporta paciente con diagnóstico y sospecha de COVID-19 (cuando estos trabajadores realizan procedimientos generadores de aerosol, su nivel de riesgo de exposición se convierte en muy alto), trabajadores de limpieza de área COVID-19, conductores de ambulancia de pacientes COVID-19, trabajadores de funerarias o involucrados en la preparación de cadáveres, cremación o entierro de cuerpo de personas con diagnóstico o sospecha de COVID-19 al momento de su muerte.
- d) Riesgo muy alto de exposición:** Trabajo con contacto directo con casos COVID-19; por ejemplo: trabajadores de salud que realizan la atención de pacientes COVID-19, trabajadores de salud que realizan toma de muestra o procedimientos de laboratorio de pacientes confirmados o sospecha COVID-19, trabajadores de morgues que realizan procedimientos en cuerpos de personas con diagnóstico o sospecha de COVID-19.
- **Regreso al trabajo post cuarentena:** Proceso de retorno al trabajo posterior al cumplimiento del aislamiento social obligatorio (cuarentena) dispuesto por el poder ejecutivo. Incluye al trabajador que declara que no sufrió la enfermedad, se

mantiene clínicamente asintomático y/o tiene resultado de prueba de laboratorio negativa para la infección por COVID-19, según el riesgo del puesto de trabajo.

- **Reincorporación al trabajo:** Proceso de retorno al trabajo cuando el trabajador declara que tuvo la enfermedad COVID-19 y está de alta epidemiológica.
- **Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo:** De acuerdo a lo establecido en la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, todo empleador organiza un servicio de seguridad y salud en el trabajo, cuya finalidad es esencialmente preventiva.
- **Sintomatología COVID-19:** Signos y síntomas relacionados al diagnóstico de COVID-19, tales como: sensación de alza térmica o fiebre, dolor de garganta, tos seca, congestión nasal o rinorrea (secreción nasal), puede haber anosmia (pérdida del olfato), disgeusia (pérdida del gusto), dolor abdominal, náuseas y diarrea; en los casos moderados a graves puede presentarse falta de aire o dificultad para respirar, desorientación o confusión, dolor de pecho, coloración azul en los labios (cianosis), entre otros.
- **Evaluación de Salud del Trabajador:** Actividad dirigida a conocer la condición de salud del trabajador al momento del regreso o reincorporación al trabajo; incluye el seguimiento al ingreso y salida del centro laboral a fin de identificar precozmente la aparición de sintomatología COVID-19 para adoptar las medidas necesarias.
- **Trabajador:** Persona que tiene vínculo laboral con el empleador, y a toda persona que presta servicios dentro del centro de trabajo, cualquier sea la modalidad contractual; incluyendo al personal de contratatas, subcontratatas, tercerización de servicios, entre otras.
- **Actores del proceso edificatorio:** Para efectos del presente Protocolo, los actores que intervienen como personas naturales o jurídicas, instituciones y entidades públicas o privadas, son los siguientes: el propietario, el promotor inmobiliario, los profesionales responsables del proyecto, las personas responsables de cualquier etapa del proceso constructivo, en lo que corresponda. Las referencias a constructor o contratistas son definidas por la Norma Técnica G.030 Derechos y Responsabilidades del Reglamento Nacional de Edificaciones.
- **Aislamiento COVID-19:** Procedimiento por el cual una persona caso sospechoso, reactivo en la prueba rápida o positivo en la prueba PCR para COVID-19, se le restringe el desplazamiento en su vivienda o en hospitalización, por un periodo indefinido, hasta recibir el alta clínica.
- **Distanciamiento social:** Práctica de aumentar el espacio que separa a las personas y reducir la frecuencia de contacto, con el fin de reducir la transmisión de una enfermedad.

- **Higiene Respiratoria:** Práctica que consiste en taparse la boca o nariz con la mano al toser o estornudar con ayuda de una tapa boca y, de no ser posible, con la manga del antebrazo o la flexura interna del codo. Los pañuelos deben arrojarse inmediatamente después de su uso, en el depósito/tacho implementado para tal fin.
- **Higiene de Manos:** Práctica que consiste en lavarse las manos a menudo con agua y jabón (o solución recomendada) para evitar la transmisión o el contacto con los virus, sobre todo después de toser, estornudar y sonarse.
- **Higiene Ambiental:** Práctica que consiste en mantener la limpieza de los lugares y superficies de trabajo con soluciones o productos desinfectantes.
- **Personal:** Para efectos del presente Protocolo, se considera personal a todos los/las trabajadores/as, cualquiera sea su vínculo contractual.
- **Sintomatología COVID-19:** Signos y síntomas relacionados al diagnóstico de COVID-19, tales como: sensación de alza térmica o fiebre, dolor de garganta, tos seca, congestión nasal o rinorrea (secreción nasal), puede haber anosmia (pérdida del olfato), disgeusia (pérdida del gusto), dolor abdominal, náuseas y diarrea; en los casos moderados a graves puede presentarse falta de aire o dificultad para respirar, desorientación o confusión, dolor en el pecho, coloración azul en los labios (cianosis), entre otros.
- **Fumigación:** Conjunto de acciones mediante las cuales se desinfecta o desinsecta ambientes, zonas o áreas, con el empleo de sustancias químicas o biológicas aplicadas por aspersion, pulverización o nebulización.
- **Seguimiento clínico:** Actividades dirigidas a conocer la evolución clínica del caso e identificar precozmente signos de alarma, identificar la aparición de signos y síntomas respiratorios en otros miembros de la familia e identificar personas con factores de riesgo para el desarrollo de complicaciones por COVID-19.
- **Servicio de alimentación:** Son todos aquellos que elaboran y/o distribuyen alimentos elaborados culinariamente destinados al consumo. Sea que estos pertenezcan al propio establecimiento donde desarrollan sus operaciones o presten servicio de tercera parte.
- **Nebulización:** Acción de esparcir, mediante equipos especiales, sustancias químicas o biológicas en microgotas que pueden ir de 30 a 100 micras de diámetro. A los equipos utilizados se les conoce como nebulizadores.
- **Superficie inerte:** Son todas las partes externas y/o internas de los materiales (equipos, instrumentos, mobiliario, vajilla, cubiertos, uniformes, EPPs, etc.)

- **Superficie viva:** Las partes externas del cuerpo humano que entran en contacto con el equipo, utensilios y materiales u objetos.
- **Aspersión:** Esparcir mediante equipos especiales, soluciones líquidas en gotas muy pequeñas. Labor que se efectúa utilizando generalmente bombas de mochila o rociadores de mano.

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

12.1. Formato de Nómina del Servicio de Seguridad y Salud del EE.SS:

Jefe de EE.SS
Supervisor de Seguridad y Salud en el trabajo

12.2. Formato de Nómina del Profesional de Salud:

CARGO	NOMBRE Y APELLIDO	DNI	FECHA NACIMIENTO	EDAD	PROFESIÓN

XIV. INTRODUCCIÓN

El COVID-19 es un nuevo tipo de coronavirus 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. Para 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, hasta el aislamiento domiciliario de los casos confirmados y procedimientos de laboratorio (serológicos y moleculares) para el diagnóstico de casos COVID-19, manejo clínico de casos positivos y su comunicación para investigación epidemiológica y medidas básicas de prevención y control del contagio en centros hospitalarios y no hospitalarios.

La exposición al virus SARS-CoV2 que produce la enfermedad COVID-19, representa un riesgo biológico por su comportamiento epidémico y alta transmisibilidad. Siendo dentro de esto, los trabajadores del establecimiento de salud comunidad saludable se encuentran también expuestos a este virus, es por ello por lo que es necesario fijar los controles que se aplicarán dentro de las instalaciones para evitar este contagio.

En el presente Plan, se establecen todos los lineamientos necesarios para evitar este contagio, basado en la RM 972:2020 MINSa.

XV. OBJETIVO

Establecer las medidas preventivas a ser aplicadas por los trabajadores, así como en la Organización para evitar contagios internos de la enfermedad COVID 19 y el agente causante Coronavirus SarsCov-2.

XVI. NÓMINA DE TRABAJADORES POR RIESGO DE EXPOSICIÓN A COVID-19:

La clasificación del Nivel de Riesgo de exposición al COVID-19, se ha basado según la RM 972-2020 MINSa, teniendo en cuenta las siguientes características:

NIVEL DE RIESGO	CARACTERÍSTICAS
MUY ALTO	Trabajo en el que se tiene contacto con casos sospechosos y/o confirmados de COVID-19, expuesto aerosoles en el ambiente de trabajo, durante procedimientos médicos específicos o procedimientos de laboratorio (manipulación de muestras de casos sospechosos o confirmados)
ALTO	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 COVID-19 pero que no se encuentran expuestos a aerosoles en el ambiente de trabajo.
MEDIO	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.
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 1.5 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.

Basándonos en la clasificación anterior, se han establecido los siguientes niveles de riesgo para el Establecimiento de salud Comunidad Saludable:

Área	Indicadores de interacción social			Nivel de Riesgo		No Personas
	Interacción social (A)	Exposición al riesgo (B)	Nivel de Frecuencia (C.)	Total	Grado de exposición	
Triaje	1	2	2	5	Medio	5
Enfermería	2	2	2	6	Alto	9
Obstetricia	2	2	2	6	Alto	6
Crecimiento y desarrollo	1	2	2	5	Medio	5
Odontología	1	2	2	5	Medio	5
Laboratorio	3	2	2	7	Alto	7
Farmacia	3	2	2	7	Alto	6
Control vectorial	3	2	2	7	Alto	7
Epidemiología	2	2	2	6	Alto	7
Estadística	2	1	1	4	Medio	3

XVII. RESPONSABILIDADES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN

CARGO	RESPONSABILIDAD
Gerente (empleador)	<p>Aprobar el presente Plan y sus modificatorias.</p> <p>Facilitar los recursos necesarios para cumplir con el presente plan de contingencia.</p> <p>Dar las directivas a la línea de mando de cumplimiento y acción del presente Plan.</p> <p>Priorizar las acciones de protección en los procesos y/o actividades que se relacionan a la prevención del COVID-19</p>
Comité de SST	<p>Validar y ejecutar las acciones que le correspondan según el plan. Archivar y custodiar la documentación y registros.</p> <p>Distribuir el Plan y procedimientos internos</p> <p>Difusión del Plan</p>
Jefes de Área	<p>Ejecutar, hacer cumplir y supervisar todas las disposiciones del presente documento.</p> <p>Asegurar que todos los trabajadores reciban la capacitación e instrucción del presente Procedimiento.</p> <p>Participar obligatoria y activamente en el programa de implementación y mejora del presente documento.</p>
<u>Profesional de Salud</u>	<p>Realizar las capacitaciones programadas relacionadas al COVID 19</p> <p>Seguimiento a posibles casos o casos confirmados de COVID 19</p>
Colaboradores	<p>Cumplir con las directivas y lineamientos del presente Plan.</p> <p>Participar de manera activa en las capacitaciones y campañas de sensibilización dirigidas por el establecimiento de salud, para prevenir el contagio del COVID-19.</p> <p>Reportar cualquier sospecha de infección respiratoria al responsable de personal y/o jefe directo.</p> <p>Cumplir con el tratamiento médico indicado por el personal de salud. Hacer entrega de los documentos de sustento como descansos médicos, informes y alta médica.</p> <p>Participar de manera activa en las capacitaciones realizadas por SST y resolver las evaluaciones que se generen.</p>

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

18.1. PRESUPUESTO:

A continuación, se presenta la lista del presupuesto orientado para CADA TRIMESTRE de trabajo:

MATERIAL / INSUMO	PERIODO	CANTIDAD	U.M.	PRECIO UNITARIO S/.	TOTAL
Termómetros Digitales Infrarrojos	Única vez	1	Unidades	400.00	400.00
Mascarilla Quirúrgica	Trimestral	30	Cajas	15.00	450.00
Respirador KN95	Trimestral	7	Cajas	180.00	1260.00
Protector Facial	Trimestral	10	Unidades	15.00	150.00
Lentes de Seguridad	Bimestral	1000	Unidades	3.00	3 000.00
Guantes de Nitrilo	Mensual	1	Caja	70.00	70.00
Guantes Descartables Quirúrgicos	Mensual	1	Caja	70.00	70.00
Traje para protección biológica	Trimestral	10	Unidades	25.00	250.00
Tachos Rojos para residuos biocontaminados	Única vez	2	Unidades	25.00	50.00
Señalización – Letreros de Uso de EPP's	Única vez	20	Unidades	3.00	60.00
Alcohol medicinal	Mensual	10	Unidades	8.00	80.00
Dispensadores Gel / Alcohol	Única vez	3	Unidades	10.00	30.00
Pediluvios	Única vez	5	Unidades	15.00	75.00
Jabón Líquido	Mensual	5	Unidades	5.00	25.00
Implementación de Vestidores	Única vez	1	Unidades	4000.00	4 000.00
Implementación de Servicios Higiénicos	Única vez	1	Unidades	6000.00	6 000.00
Implementación de Oficina	Única vez	1	Unidades	4000.00	4 000.00
Dispensador de Papel Toalla	Única vez	3	Unidades	15.00	45.00
Señalización desinfección de manos	Única vez	10	Unidades	3.00	30.00
Bolsas	Mensual	100	Unidades	1.00	100.00

Señalización uso de mascarilla	Única vez	10	Unidades	3.00	30.00
Señalización – procedimiento de lavado de manos	Única vez	10	Unidades	3.00	30.00
Rociadores	Única vez	10	Unidades	5.00	50.00
Hipoclorito de Sodio 4%	Mensual	10	Unidades	8.00	80.00
Mochila fumigadora	Única vez	2	Unidades	25.00	50.00
Pintura amarilla medio esmalte	Única vez	2	Unidades	50.00	10.00
Cinta reflectiva color rojo	Única vez	2	Unidades	15.00	30.00
Señalización delimitación de distanciamiento	Única vez	10	Unidades	3.00	30.00
Bolsas negras y amarillas para ropa del trabajador	Única vez	100	Unidades	2.00	200.00
TOTAL					S/. 20 745.00

NOTA: Los costos ya incluyen IGV (18%)

18.2. PROCESO DE ADQUISICIÓN DE LOS INSUMOS:

Todo insumo para comprar debe ser comunicado al jefe del establecimiento de salud comunidad saludable quien realizara las coordinaciones y elaboración de requerimiento según el monto a gastar, a la Dirección Sub Regional de Salud para la adquisición de dicho insumo.

XIX. PROCEDIMIENTO PARA EL REGRESO Y REINCORPORACIÓN AL TRABAJO:

19.1. Flujograma adecuado al trabajo

El establecimiento de salud comunidad saludable durante el periodo de cuarentena, no ha detectado ningún trabajador como caso positivo para Coronavirus SarsCov-2, por lo que no aplica la figura de Reincorporación. A la fecha actual, todos han Retornado al trabajo.

Sin embargo, la Organización ha establecido el siguiente flujograma para ambos casos por si se llegara a presentar en algún trabajador. Este flujo está basado en el ítem 7.3. de la Norma RM 972:2020 MINSA.

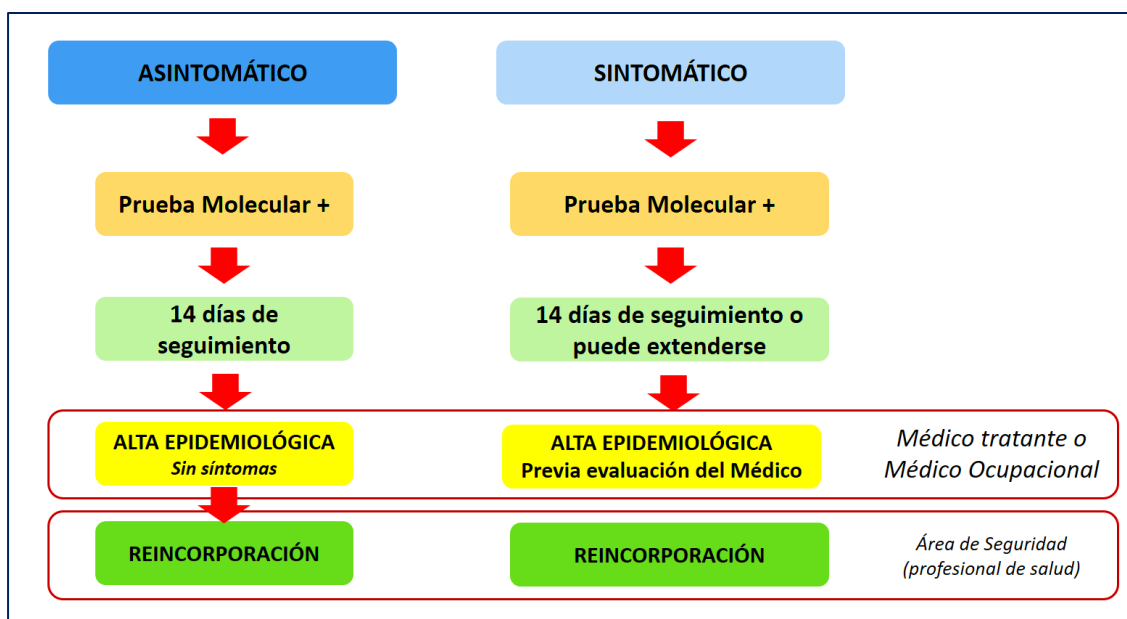


Figura 6. Flujo de decisión de retorno según presencia de Síntomas

NOTA 1: Todo trabajador que presente algún factor de riesgo, no retornará al trabajo y sólo realizará TRABAJO REMOTO.

NOTA 2: Para el caso del establecimiento de salud comunidad saludable el seguimiento de algún trabajador que pueda estar positivo para COVID-19, se hará seguimiento con la Enfermera Ocupacional.

NOTA 3: El tratamiento de algún trabajador que esté positivo al COVID-19, será realizado por un establecimiento de salud.

19.2. Lineamientos para la prevención del COVID-19

1. LINEAMIENTO 1: Limpieza y desinfección de las instalaciones

Se hará según el siguiente esquema:

ÁREA	SUPERFICIE POR LIMPIAR	RESPONSABLE	INSUMOS	FRECUENCIA	PROCEDIMIENTO
Oficinas Administrativas	Mouse, teléfono, teclado, celular, impresora, ventanas, manijas, interruptores de luz, puertas, barandas, útiles de escritorio, termómetro digital, mobiliarios.	Ejecuta: Cada uno del personal administrativo. Verifica: Supervisor de SSO	<ul style="list-style-type: none"> Alcohol de 70 % Aspersor. Papel toalla. Paño desechable Guantes de plástico. 	Diaria: La limpieza y desinfección se debe a realizar diaria, 2 veces al día y cuando sea necesario (ejemplo, cuando sea utilizado por otra persona).	<ul style="list-style-type: none"> Haciendo uso con un paño humedecido con alcohol al 70% flotar la superficie inerte.
	<ul style="list-style-type: none"> Pisos. Paredes 	Ejecuta: Personal de limpieza. Verifica: Jefe de SIG	<ul style="list-style-type: none"> Solución de detergente. Agua potable. Trapeador Lejía (hipoclorito de sodio) Baldes Recogedores. Mascarillas quirúrgicas. Guantes de plástico de alta densidad. 		<ul style="list-style-type: none"> Realizar el arrastre en húmedo con ayuda de un trapeador húmedo y detergente para realizar la limpieza húmeda. Aplicando detergente y enjuagar con agua potable, desinfectar aplicando hipoclorito de sodio al 0.02 % (200 ppm) y finalmente enjuagar con agua potable.

Servicios Higiénicos	<ul style="list-style-type: none"> • Pisos. • Paredes. • Duchas. • Lavatorios. • Urinarios. • Inodoros. 	<p>Ejecuta: Personal de limpieza.</p> <p>Verifica: Supervisor SSO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Agua potable. • Lejía (hipoclorito de sodio) • Detergente. • Baldes plásticos. • Trapeador. • Paños. 	<p>Diariamente, antes, durante y al final del turno.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desinfectar toda el área paredes, inodoros, lavatorios, urinarios, pasándoles con un paño humedecido con hipoclorito de sodio, al igual que al piso pasándole trapeador humedecido con hipoclorito de sodio (0.02%). • Aplicar ácido muriático a los inodoros para remover el sarro y proceder a su enjuague.
Vestuarios	<ul style="list-style-type: none"> • 1Pisos. • Paredes. 	<p>Ejecuta: Personal de limpieza.</p> <p>Verifica: Jefe de SIG</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Agua potable. • Lejía (hipoclorito de sodio) • Detergente. • Baldes plásticos. • Trapeador. • Paños. 	<p>Diariamente, antes, durante y al final del turno.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar el arrastre en húmedo con ayuda de un trapeador húmedo y detergente para realizar la limpieza húmeda. • Aplicando detergente y enjuagar con agua potable, desinfectar aplicando hipoclorito de sodio al 0.02 % y finalmente enjuagar con agua potable.
	<ul style="list-style-type: none"> • Casilleros 		<ul style="list-style-type: none"> • Hipoclorito de sodio. • Detergente. • Agua potable. • Aspersores. • Paños. 		<ul style="list-style-type: none"> • Rosear hipoclorito de sodio (200 ppm) a los estantes y flotar con paño.

Áreas Productivas (almacén de fármacos)	<ul style="list-style-type: none"> • Pisos • Paredes 	Ejecuta: Personal de limpieza. Verifica: Supervisor SSO	<ul style="list-style-type: none"> • Solución de Detergente. • Agua potable. • Mochila fumigadora. • Lejía (hipoclorito de sodio) • Mascarillas quirúrgicas. • Guantes de nitrilo. 	Diariamente, antes, durante y al final del turno.	<ul style="list-style-type: none"> • Desinfectar las áreas de trabajo, contando con una mochila fumigadora de 20 litros y agregando 0.1% de hipoclorito de sodio.
Áreas de Residuos del Proceso	<ul style="list-style-type: none"> • Pisos • Paredes 	Ejecuta: Personal de limpieza. Verifica: Supervisor SSO	<ul style="list-style-type: none"> • Agua potable. • Solución de detergente. • Solución de desinfectante. • Bolsas plásticas. • Baldes plásticos. • Escobillas de manos. • Esponjas de manos. • Guantes de plástico. • Escobas. • Manguera. 	Diariamente, antes, durante y al final del turno.	<ul style="list-style-type: none"> • Se recoge todos los restos provenientes del proceso con ayuda de bolsas plásticas y luego se lava los tachos de basura con solución de detergente y agua

- Durante las operaciones de limpieza con productos químicos, se llevará a cabo con una adecuada aireación y ventilación.
- Todas las operaciones de limpieza serán realizadas por personal capacitado previamente. La limpieza prestará especial atención a todas las superficies que se tocan con frecuencia, como manijas, superficies de muros, puertas y ventanas, sanitarios.
- En el caso de la presencia de una persona con COVID-19 dentro de las instalaciones, se procede a la limpieza y desinfección de acuerdo con las disposiciones de ley.

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

El profesional de la salud realiza la valoración de riesgos a la exposición SARS-COV-2.

El trabajador que estuvo cumpliendo cuarentena dictada por el Gobierno y no presentó o presenta sintomatología COVID-19, y que no ha sido determinado como caso sospechoso o positivo, deberá pasar una evaluación médica a fin de minimizar las posibles infecciones por COVID-19- El profesional de la salud gestiona o ejecuta para todos los trabajadores los siguiente:

- i. Identificación del riesgo de exposición a SARS-COV-2 por puesto de trabajo (Nivel de riesgo).
- ii. Aplicación a cada trabajador, de manera previa la ficha de sintomatología COVID-19 (Anexo 01) de carácter declarativo, la cual debe ser respondida en su totalidad al igual que la Lista de verificación de sintomatología y antecedentes personales COVID-19.
- iii. Las personas que pertenecen al grupo de riesgo para desarrollar cuadros clínicos severos y muerte. Según R.M. 972-2020 / MINSA no podrán regresar a sus labores de manera presencial. Se considera en este grupo a:
 - Personas con 65 años o más
 - Enfermedades cardiovasculares
 - Diabetes mellitus
 - Enfermedad pulmonar crónica
 - Hipertensión arterial
 - Cáncer
 - Obesidad (IMC mayor a 40)
 - Insuficiencia renal crónica

Las personas que pertenezcan a estos grupos de riesgo realizarán trabajo remoto desde sus domicilios.

La evaluación del personal para verificar si pertenecen a alguno de estos grupos de riesgos se realiza en el FR-701 Lista de verificación de sintomatología y antecedentes personales COVID-19.

- iv. Control de temperatura corporal: a todo el personal del establecimiento de salud comunidad saludable. se le tomará la temperatura diariamente al inicio de la jornada laboral, las personas que presenten más de **37.5°** C no ingresarán a laborar o serán retiradas del área donde se encuentran, y se informará al profesional de la salud para la evaluación médica de síntomas COVID-19. La temperatura se registra en el Registro de Control de temperatura de trabajadores.
- v. Todo trabajador con fiebre y evidencia de signos o sintomatología COVID-19 se considera como caso sospechoso y el profesional de salud realizará:
 - Aplicación de la ficha F 300 en el SisCOVID.
 - Identificación de contactos en centro de trabajo (Anexo 03).
 - Toma de pruebas serológicas a los contactos del centro de trabajo a cargo del empleador.
 - Identificación de contactos en domicilio (Anexo 03).
 - Derivar al trabajador a la autoridad de salud de su jurisdicción para el seguimiento de casos correspondientes.
- vi. Todo trabajador sospechoso o confirmado de COVID-19, se le otorgará descanso médico por el tiempo que el médico o profesional de salud determine, según la evaluación que realice, y seguirá el flujo presentado en el ítem 9.1. del presente documento.
- vii. El profesional de la salud realizará seguimiento clínico a distancia a diario al trabajador identificado como caso sospechoso.

3. LINEAMIENTO 3: LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS OBLIGATORIO

El personal, visitante, usuario, o proveedor, antes de ingresar al establecimiento se debe lavar y desinfectar las manos según lo indicado en el procedimiento de Lavado y desinfección de manos se debe realizar lo siguiente:

- **Lavado de manos según la OMS**

Todo trabajador, visitante, usuario, o proveedor está obligado a lavarse las manos en los siguientes casos:

- Después de toser, estornudar o sonarse la nariz.
- Antes, durante y después de iniciar las labores.

- Antes y después de usar los servicios higiénicos.
- Antes y después de comer.
- Cuando están visiblemente sucias.
- Después de tocar objetos como el celular, llaves, dinero, manija de la puerta, materiales para muestreo, entre otros.

Antes del lavado de manos es necesario retirarse objetos como anillos, reloj, pulseras u otro accesorio. La secuencia de pasos para el lavado de manos se realiza según las recomendaciones de la OMS, durante al menos 20 segundos.

Un cartel con el proceso correcto de lavado estará colocado en cada SSHH.

Luego del lavado de manos, el personal procederá a desinfectarse las manos según el siguiente ítem:

- **Desinfección de manos con alcohol 70°**

Cada trabajador cuenta con un dispensador de alcohol de 70° y adicional a ello se ha colocado un dispensador al ingreso de cada local.

En todas las oficinas se ha colocado un letrero describiendo los pasos para la desinfección de manos

A continuación, se presentan los pasos para la desinfección que recomienda la OMS:

- Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies de las manos.
- Frótese las palmas de las manos entre sí.
- Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
- Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
- Frótese el dorso de los dedos de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
- Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
- Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y

viceversa.

- Una vez secas, sus manos son seguras.

Para el lavado de manos se cuenta con lavaderos al ingreso de los locales, en ellos se cuenta con un letrero indicando los pasos para el lavado de manos.

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

La sensibilización juega un rol muy importante en la prevención del contagio del COVID-19 en el centro de trabajo, por ello se implementará programas de sensibilización para que los trabajadores puedan interiorizar de mejor manera los estándares establecidos por el establecimiento de salud comunidad saludable

La difusión de los programas y recomendaciones será en medios digitales, tales como: Correo electrónico, Whatsapp, Facebook. Las acciones para tomar en forma general son las siguientes:

- Se establecerá medios visuales para comunicar los principales temas a tomar en cuenta para evitar la propagación del COVID-19, tales como:
 - Medidas preventivas de higiene respiratoria: 1. Cubrirse la nariz y boca con el antebrazo o al estornudar o toser / 2. Usar papel desechable y descartar en basurero.
 - Uso obligatorio de alcohol en gel o alcohol líquido al ingreso para los proveedores, contratistas y visitas, quienes de manera obligatoria deberán realizar la higiene de manos antes del ingreso a sedes u oficina.
 - Los números de contacto a llamar en caso de sospecha de COVID-19.
- Se reforzarán las medidas de educación para prevención mediante, infografías, comunicaciones, boletines y serán difundidas de manera digital (correo electrónico) o de manera impresa en periódico mural, comedores, etc.
- En las diferentes áreas se contará con paneles informativos con las recomendaciones básicas de prevención del contagio frente al COVID-19.

- Se realizarán capacitaciones y/o sensibilizaciones semanales de 15 minutos aproximadamente, de manera virtual a través de reuniones, así como también a través de correos, Whatsapp, etc. Así mismo se colocarán señaléticas en lugares visibles.

Sensibilización	Dirigido
El coronavirus y medios de protección.	Todo el personal del establecimiento de salud comunidad saludable
Importancia sobre el lavado de manos.	
Prevención de Salud Mental	
Importancia del uso de mascarillas durante la jornada laboral.	
Uso de EPP's para evitar contagio por COVID-19	
Importancia de reportar tempranamente la presencia de sintomatología COVID-19.	
Medidas preventivas para evitar contagio por COVID-19	
Prevenir estigmatización al personal contagiado de COVID- 19	

5. LINEAMIENTO 5: MEDIDAS PREVENTIVAS DE APLICACIÓN COLECTIVA

Con la finalidad de minimizar el contacto social se ha implementado una serie de medidas de control aplicables, a la totalidad del personal, previo al reinicio de las operaciones.

Las medidas colectivas dentro de la organización se describen de la siguiente manera:

5.1. Medidas de control generales:

- a) Lavarse las manos frecuentemente.
- b) Cubrirse la nariz y boca con el antebrazo o papel desechable, al estornudar o toser.
- c) Botar a la basura los pañuelos desechables que haya utilizado en los tachos rojos como residuo biocontaminado.
- d) No auto medicarse.
- e) Evitar todo tipo de contacto físico.
- f) Las mascarillas y/o respiradores son de un solo uso, no deben guardarse.

- g) Ante la presencia de síntomas leves (tos, dolor de garganta y fiebre), cubrirse al toser y lavarse las manos frecuentemente. Comunicar al jefe de área y permanecer en casa.
- h) Ante la presencia de síntomas severos (dificultad respiratoria y fiebre alta), comunicarse al 113 y comunicar al jefe de área.
- i) Nadie debe salir durante la jornada laboral, salvo que sea para un servicio.
- j) La Gerencia ha decidido que el personal administrativo en su gran mayoría realice trabajo remoto.

- **En las Oficinas**

- **5.2. Medidas de control al ingresar:**

- a) Se cuenta con un pediluvio para la desinfección de los zapatos de todo aquel que ingrese.
- b) Se mide la temperatura al ingreso al local.
- c) Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca, sin haberse lavado las manos.
- d) Descartar la mascarilla con la que se viene de la calle.
- e) Proceder al lavado de manos según el procedimiento de Lavado y desinfección de manos.
- f) Colocarse una mascarilla nueva.
- g) Evitar la manipulación de la mascarilla una vez colocada.
- h) Proceder a la desinfección de manos según el procedimiento PR-703 Lavado y desinfección de manos.
- i) Todas las personas que ingresen a los locales deberán hacerlo con mascarilla y permanecer dentro de las instalaciones con ella. Su uso es OBLIGATORIO.
- j) Evitar saludar a los compañeros con apretón de manos, beso en la mejilla y otras formas de contacto físico.
- k) Ningún trabajador, personal externo, cliente o proveedor con síntomas de males respiratorios debe ingresar a las instalaciones.

5.3. Medidas de control durante la jornada laboral

- a) El personal antes de comenzar su trabajo deberá usar un paño con alcohol de 70° para desinfectar su celular, teclado, mouse, pantalla, superficie del escritorio y sus materiales de escritorio.
- b) En caso de las oficinas donde hay un aforo mayor a una persona, se deberá calcular de tal forma que se mantenga un distanciamiento de 2 metros entre cada escritorio.
- c) El personal abrirá su ventana mínimo 3 horas en el horario de trabajo para tener los ambientes ventilados.
- d) Todos los trabajadores usaran mascarilla durante toda la jornada laboral. Su uso es obligatorio.
- e) Para la interacción con otras personas, mantener la distancia mínima de 1 metro.
- f) Limitar el desplazamiento dentro de las instalaciones solo hacia las áreas que son sumamente necesarias.
- g) En tiempos de descanso y/o refrigerios, no se permite hacer grupos.
- h) No se comparte alimentos, utensilios ni tus objetos personales (peine, toalla, ropa, etc.)
- i) Evitar llevarse a la boca los lápices, lapiceros, borradores, etc.
- j) Antes de salir al refrigerio se toma la temperatura del personal.
- k) Los trámites documentarios con papel físico deberán reducirse al mínimo indispensable debiendo priorizarse los documentos digitalizados

5.4. Medidas de control al terminar la jornada laboral y salida:

- a) El personal antes de retirarse deberá usar un paño con alcohol de 70° para desinfectar su celular, teclado, mouse, pantalla, superficie del escritorio y sus materiales de escritorio.
- b) Antes de salir el personal debe lavar y desinfectar sus manos.

5.5. Medidas de control para reuniones y capacitaciones:

- a) Las capacitaciones y reuniones serán desarrolladas de manera

virtual.

- b) Se mantendrá una base de datos de las actas de reuniones y registros de capacitaciones en forma digital con los acuerdos de la reunión y personas asistentes.
- c) Si es necesario que la reunión se realice de manera presencial se realizará siempre con los siguientes cuidados:
 - Todos los asistentes deben llevar puesta su mascarilla.
 - Distancia mínima de espaciamiento entre personas (1.5 metros).
 - Antes de ingresar deberán lavarse las manos.
 - En la puerta se les rociará alcohol de 70° en las manos.
 - Se realizará en áreas con ventilación.

5.6. Medidas de control para reuniones y capacitaciones:

Las personas que deben hacer uso de transporte para trasladarse desde su casa a la obra y viceversa, deberán tomar las siguientes medidas preventivas:

- Evitar tocar con las manos las superficies (puertas, manubrios, etc.) para lo que sugerimos el uso de guantes y/o pañuelos desechables; los que luego deberán ser colocados en una bolsa plástica y cerrarlo bien hasta llegar al sitio adecuado para desecharlos; salvo que en el vehículo exista basureros disponibles
- Llevar consigo alcohol gel y aplicarlo en las manos cada vez que toque alguna superficie, realice el pago, o realice cualquier otra acción en la que considere necesario desinfectar sus manos.
- Evitar tocarse la cara antes, durante y después de utilizar el transporte.
- Si la unidad de transporte no tiene suficiente espacio disponible, abstenerse de subir al vehículo y esperar al siguiente.
- Lavarse las manos con suficiente agua y jabón al llegar al destino final.

a) Recomendaciones durante el traslado al Centro de Trabajo

<p>Al salir de casa</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Estar atento a las indicaciones de las autoridades sobre restricciones a la movilidad y acceso a lugares públicos. - Visitar solamente aquellos lugares estrictamente necesarios y evitar las aglomeraciones de personas. - Restringir las visitas a familiares y amigos si alguno presenta cuadro respiratorio. - No saludar con besos, ni abrazos, ni dar la mano. - Utilizar mascarillas en todo momento y mantener la distancia social mínima (1.5mt) entre personas, incluyendo transporte público, supermercados, bancos, entre otros.
<p>Durante el transporte o traslado</p>	<p>Transporte particular en carros, motocicletas y/o bicicletas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incentivar la movilidad en transportes alternativos de uso individual como bicicleta, uso exclusivamente personal. - En la medida de lo posible, mantener ventilado el vehículo y ventanas abiertas durante los recorridos. - En la medida de lo posible, mantener la distancia mínima entre personas dentro del vehículo. - Desinfectar con regularidad superficies con las que tiene contacto frecuente como son las manijas, volante, palanca de cambios, hebillas del cinturón de seguridad, radio, comandos del vehículo, etc. con pañitos desinfectantes (agua y jabón o agua y lejía). - Desinfectar los elementos de seguridad, como cascos, guantes, gafas, entre otros. <p>En transporte público</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si va a usar transporte público, se debe utilizar alcohol de 70° después de entrar en contacto con objetos o superficies y se debe utilizar mascarillas. Es importante e intentar mantener la distancia social y evitar tocarse la cara.

<p>Al regresar a casa</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sacarse los zapatos a la entrada y lavar la planta con agua y jabón o agua y lejía. - Lavar las manos de acuerdo con los protocolos del Ministerio de Salud (Agua y jabón por 20 segundos como mínimo). - Evitar saludos de contacto y dar la mano y buscar mantener siempre la distancia mínima de 1 mt entre personas. - Antes de tener contacto con los miembros de familia, cambiarse de ropa. - Mantener separada la ropa de trabajo de las prendas personales
----------------------------------	---

	<p>usadas en el hogar.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La ropa se debe lavar inmediatamente. - Bañarse con abundante agua y jabón. - Desinfectar con agua y jabón los elementos que han sido manipulados al exterior de la vivienda. - Mantener la casa ventilada, limpiar y desinfectar áreas, superficies y objetos de manera regular. - Si hay alguna persona con síntomas de gripe en la casa, tanto la persona con síntomas de gripe como quienes cuidan de ella deben utilizar mascarillas. - Para los que tienen auto, moto, Scooter, bicicleta, etc antes de subir, limpiar manijas. - Pagar con sencillo para no recibir vuelto.
--	---

6. LINEAMIENTO 6: MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL

- Se han establecido acciones relacionadas a la selección, mantenimiento, utilización, retiro y disposición final del equipo de protección personal (EPP) que será entregado al personal para reducir el riesgo de contagio de COVID-19.
- Para todos los trabajadores, se ha establecido otorgarles mascarillas tipo quirúrgicas.

Se ha realizado la evaluación de riesgos considerando los medios de contagio de COVID-19:

a) Transmisión de contacto directo. - Por microgotas respiratorias, este es el modo principal de transmisión de contacto directo. El virus se transmite a través de las microgotas generadas cuando las personas contagiadas tosen, estornudan o hablan, y las personas susceptibles pueden infectarse después de su inhalación.

Peligro: Personal con COVID-19	Riesgo: Exposición al virus COVID- 19
Al hablar	
Al estornudar	
Al Toser	
Al escupir al piso	
Al saludar físicamente	

b) Transmisión de contacto indirecto. - El virus puede transmitirse a través de contactos indirectos con una persona infectada. Las

microgotas que contienen el virus se depositan en la superficie del objeto, que puede tocar con la mano. El virus presente en la mano contaminada puede pasar a la mucosa (o mucosas) de la cavidad oral, la nariz y los ojos de la persona y provocar una infección.

Peligro: Personal con COVID-19	Riesgo: Exposición al virus COVID- 19
Superficies de trabajo	
Pasamanos / Barandas	
Mobiliario en general	
Celulares	
Equipos / materiales	
Muestras	

- **Equipo de protección personal (EPP) para evitar contagio de COVID-19**

Para la selección de los EPP a utilizar se utilizará la Matriz de EPP descrita en el Anexo N° 03 de la R.M. 972-2020 MINSA

7. LINEAMIENTO 7: VIGILANCIA PERMANENTE DE COMORBILIDADES RELACIONADAS AL TRABAJO EN EL CONTEXTO COVID-19

Para este punto el establecimiento de salud comunidad saludable cumplirá con lo siguiente:

- a) Toma de temperatura corporal a todos los trabajadores antes del ingreso al centro laboral.
- b) Las personas en grupos de riesgo son las que presentan características asociadas a mayor riesgo de complicaciones por COVID-19:
 - Mayores de 65 años
 - Obesidad: IMC igual o mayor a 40
 - Enfermedad cardiovascular
 - Enfermedad respiratoria crónica
 - Diabetes mellitus
 - Hipertensión arterial
 - Insuficiencia renal crónica
 - Embarazo y post parto (6 semanas)

- Enfermedad o tratamiento inmunosupresor
- Cáncer

La evaluación de la presencia de estas condiciones se realiza en la Lista de verificación de sintomatología y antecedentes personales COVID-19.

En el caso de las personas en grupos de riesgo que laboran, se prioriza su prestación de servicios bajo la modalidad de trabajo remoto. En caso deseen concurrir a trabajar o prestar servicios en las actividades autorizadas, pueden suscribir una declaración jurada de asunción de responsabilidad voluntaria, conforme a las disposiciones que emita el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, en coordinación con el Ministerio de Salud.

En el caso de colaboradores con IMC igual o mayor a 40, se implementa medidas orientadas a reducir el riesgo metabólico, tales como control de peso, actividad física y sesiones educativas virtuales sobre alimentación y nutrición saludables.

- c) No se cuenta con personal con Alto o Muy Alto Riesgo de Exposición.
- d) el establecimiento de salud comunidad saludable no ha identificado problemas ergonómicos o psicosociales u otros, que se generen como consecuencia de trabajar en el contexto de la Pandemia COVID- 19; debido a que solo cuenta con riesgo bajo y medio en el centro de labores. Sin embargo la vigilancia a la exposición a otros factores de riesgo, de tipo ergonómicos (jornadas de trabajo, posturas prolongadas, movimientos repetitivos y otros), psicosociales (condiciones de empleo, carga mental, carga de trabajo y otros) u otros que se generen como consecuencia de trabajar en el contexto de la Pandemia COVID-19; se tendrán que alinear a las medidas preventivas y correctivas que correspondan, según las medidas que se adopten por el Gobierno Peruano y/o área de Seguridad y Salud en el trabajo.
- e) Plan de Salud Mental: el establecimiento de salud comunidad saludable, ha considerado como parte de la conservación de la Salud Mental, ejecutar capacitaciones referidas a ese tema como se señala en el lineamiento 4.

XX. PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS PARA EL REGRESO Y REINCORPORACIÓN AL TRABAJO

- **Regreso.** - Se considera a la primera vez que el trabajador ingresa como consecuencia del reinicio de las actividades del establecimiento de salud.
- **Reincorporación.** - Se considera cuando el trabajador estuvo impedido de empezar al reinicio de sus actividades, por riesgo COVID -19 o si fuese un caso sospechoso o confirmado.

1. Proceso para el regreso al trabajo

El trabajador que estuvo cumpliendo cuarentena dictada por el Gobierno deberá pasar una evaluación a fin de minimizar las posibles infecciones por COVID-19. El profesional de la salud gestiona o ejecuta para todos los trabajadores lo siguiente:

- a. Identificar a cada trabajador del riesgo de exposición COVID-19 por puesto de trabajo, de conformidad a la R.M. 972-2020 / MINSA.
- b. Aplicar a cada trabajador, de manera previa al regreso o reincorporación, la Ficha de sintomatología COVID-19 (Anexo 01) de carácter declarativo; la cual debe ser respondida en su totalidad. Se le considera Declaración Jurada.
- c. Las personas que pertenecen al grupo de riesgo para desarrollar cuadros clínicos severos y muerte, según R.M. 972-2020 / MINSA no podrán ingresar a las instalaciones. Se considera en este grupo a:
 - Personas con 65 años o más
 - Personas con comorbilidades:
 - Enfermedades cardiovasculares
 - Diabetes
 - Enfermedad pulmonar crónica
 - Hipertensión arterial
 - Cáncer
 - Otros estados de inmunosupresión
 - Obesidad IMC mayor a 40
 - Insuficiencia renal crónica

- d. Control de temperatura corporal al momento de ingreso al centro de trabajo.
- e. Los costos generados por la evaluación de la condición de salud del trabajador, es asumido por el empleador.
- f. De identificarse un caso sospechoso el profesional de la salud procederá de la siguiente manera:
 - Aplicación de la Ficha epidemiológica COVID-19.
 - Aplicación de Prueba Serológica.
 - Identificación de contactos en domicilio.
 - Comunicar a la autoridad de salud de su jurisdicción para el seguimiento de casos correspondiente.
 - Seguimiento clínico a distancia diario al trabajador identificado como caso sospechoso.
 - En el caso confirmado se hará seguimiento por el personal de la salud del Servicio de SST en coordinación con el área competente de las DIRIS/DISA/DIRESA/GERESA, según corresponda.
 - El primer día de seguimiento se realiza a través de una visita domicilia y los días siguientes podrá ser realizado mediante llamadas telefónicas.

2. Proceso para la reincorporación al trabajo

- a. En los casos leves y moderados de casos confirmados de COVID-19, el trabajador se reincorporará 14 días después de haber iniciado el aislamiento domiciliario.
- b. Los trabajadores que estuvieron hospitalizados por COVID 19, deben continuar con aislamiento domiciliario por 14 días adicionales. Para el retorno a las labores en las operaciones deberá presentar al profesional de salud documento de alta firmada por su médico evaluador.

3. Revisión y reforzamiento a trabajadores en procedimientos de trabajo con riesgo crítico en puestos de trabajo (de corresponder).

Dentro de los procesos que realiza el establecimiento de salud comunidad saludable, no se han identificado actividades de riesgo que representen peligro para la integridad o salud de los trabajadores, por

lo que no considera necesario ejecutar una capacitación especializada para la reincorporación de estos a sus actividades.

Si durante el aumento de actividades operativas o administrativas, haya alguna actividad que, si represente riesgos a la integridad o salud de los trabajadores, se podrá reconsiderar dictar capacitaciones especializadas.

4. Proceso para el regreso o reincorporación al trabajo de trabajadores con factores de riesgo para COVID-19

- a. El personal con factores de riesgo para COVID 19 debe mantener la cuarentena domiciliaria según lo establezca la normatividad correspondiente.
- b. Luego de levantada la cuarentena domiciliaria correspondiente, el trabajador podrá retorna a sus labores teniendo en cuenta:
 - Priorizar el teletrabajo en los casos que sea posible.
 - El trabajador deberá presentar un informe de su médico especialista que indique su situación de salud.

XXI. LISTA DE CHEQUEO DE VIGILANCIA:

Lista de chequeo de Vigilancia de la COVID-19 REVISAR		
ELEMENTO	CUMPLE (SI /NO)	DETALLES / PENDIENTES / POR MEJORAR
Limpieza el Centro de Labores (DETALLAR ESPACIOS)	SI	
Desinfección del Centro de Labores (DETALLAR ESPACIOS)	SI	
Se evalúa la condición de salud de todos los trabajadores Periódicamente	SI	
1. Toma de temperatura diaria en forma aleatoria	SI	
2. Ficha de Sintomatología del COVID-19	SI	
3. Aplicación de pruebas serológicas cuando ameriten	NA	No aplica, no se han tenido casos
CASOS SOSPECHOSOS		
Aplicación de la Ficha epidemiológica de la COVID-19, establecida por el MINSA a todos los casos sospechosos en trabajadores de bajo riesgo.	NA	No aplica, no se han tenido casos
Identificación de contactos en casos sospechosos.	NA	No aplica, no se han tenido casos
Se comunica a la autoridad de salud de su jurisdicción o EPS para el seguimiento de casos correspondientes.	NA	No aplica, no se han tenido casos
Se realiza seguimiento clínico a distancia diariamente al trabajador identificado como sospechoso.	NA	No aplica, no se han tenido casos
MEDIDAS DE HIGIENE		
Se aseguran los puntos de lavado de manos con agua potable, jabón líquido o jabón desinfectante y papel toalla.	SI	
Se aseguran puntos de alcohol para la desinfección de manos.	SI	
Se ubica un punto de lavado o de dispensador de alcohol en el ingreso del centro de trabajo.	SI	
Los trabajadores proceden al lavado de manos previo al inicio de sus actividades laborales.	SI	
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.	SI	
SENSIBILIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO EN EL CENTRO DE TRABAJO		
Se difunde información sobre el coronavirus y medios de Protección laboral en lugares visibles.	SI	
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.	SI	
Todos los trabajadores utilizan mascarilla de acuerdo con el nivel de riesgo del puesto de trabajo.	SI	

Se facilitan medios para responder las inquietudes de los trabajadores respecto a la COVID-19.	SI	
MEDIDAS PREVENTIVAS		
Ambientes adecuadamente ventilados.	SI	
Se cumple con el distanciamiento social de 1 metro entre trabajadores, además del uso permanente de protector respiratorio, mascarilla quirúrgica o comunitaria según	SI	
Existen medidas de protección a los trabajadores en puestos de atención al cliente, mediante el empleo de barreras físicas.	SI	
Se evitan las conglomeraciones durante el ingreso y la salida del centro de trabajo.	SI	
Se establecen puntos estratégicos para el acopio y entrega de EPP.	SI	
Se entrega EPP de acuerdo al riesgo del puesto de trabajo.	SI	
El trabajador utiliza correctamente el EPP.	SI	
Medidas Preventivas Colectivas (Ejemplo: Talleres Online sobre Primeros Auxilios psicológicos, apoyo emocional, Difusión de Información sobre la COVID-19).	SI	
VIGILANCIA DE LA SALUD DEL TRABAJADOR		
Se controla la temperatura corporal de cada trabajador.	SI	
Se indica evaluación médica de síntomas a todo trabajador que presente Temperatura corporal mayor a 38.0°C.	SI	
Se consideran medidas de salud mental (especificar).	SI	
Se registra en el SICOVID a todos los trabajadores que pasen por una prueba de la COVID-19.	SI	
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.	SI	
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	SI	

XXII. ANEXOS

ANEXO 01

FICHA DE SINTOMATOLOGÍA COVID-19

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 _____ **N° de telefono** _____

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 información que de omitir o declarar información falsa puedo perjudicar la salud de mis compañeros de trabajo, y la mía propia, asumiendo las responsabilidades que corresponda.

Fecha:

FIRMA: _____

ANEXO 02

FICHA EPIDEMIOLÓGICA COVID-19

 PERÚ Ministerio de Salud	Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades	FICHA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICA COVID-19
I. DATOS GENERALES DE LA NOTIFICACIÓN		
1. Fecha notificación: ____/____/____		
2. GERESA/DIRESA/DIRIS: _____		
3. EESS: _____		
4. Inst. Adm: <input type="checkbox"/> MINSA <input type="checkbox"/> EsSalud <input type="checkbox"/> Privado		
5. Clasificación del caso: <input type="checkbox"/> Confirmado <input type="checkbox"/> Probable <input type="checkbox"/> Sospechoso		
6. Detectado en punto de entrada: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconocido		
Si la respuesta es si, fecha: ____/____/____ Lugar: _____		
II. DATOS DEL PACIENTE		
7. Apellidos y nombres: _____		
8. Fecha de nacimiento: ____/____/____		
9. Edad: ____ <input type="checkbox"/> Año <input type="checkbox"/> Mes <input type="checkbox"/> Día		
10. Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino		
11. N° DNI: _____ N° Teléfono: _____		
LUGAR PROBABLE DE INFECCION		
12. Lugar donde el caso fue diagnosticado		
Pais: _____ Provincia: _____ Distrito: _____		
INFORMACIÓN DEL DOMICILIO DEL PACIENTE		
13. Dirección de residencia actual: _____		
Pais: _____ Provincia: _____ Distrito: _____		
III. CUADRO CLÍNICO		
14. Fecha de inicio de síntomas: ____/____/____ <input type="checkbox"/> Asintomático <input type="checkbox"/> Desconocido		
15. Hospitalizado: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconocido		
Si fue hospitalizado, complete la siguiente información:		
16. Fecha de hospitalización: ____/____/____		
34. Nombre del Hospital: _____		
17. Aislamiento: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
Fecha de aislamiento: ____/____/____		
18. El paciente estuvo en ventilación mecánica: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconocido		
19. Evolución del paciente: <input type="checkbox"/> Recuperado <input type="checkbox"/> No recuperado <input type="checkbox"/> Falleció <input type="checkbox"/> Desconocido		
20. Fecha de defunción, si aplica: ____/____/____		
21. Síntomas:		
<input type="checkbox"/> Fiebre/escalofrío	<input type="checkbox"/> Dificultad respiratoria	<input type="checkbox"/> Dolor Marque todos los que aplica:
<input type="checkbox"/> Malestar general	<input type="checkbox"/> Diarrea	() Muscular () Pecho
<input type="checkbox"/> Tos	<input type="checkbox"/> Náuseas/vómitos	() Abdominal () Articulaciones
<input type="checkbox"/> Dolor de garganta	<input type="checkbox"/> Cefalea	
<input type="checkbox"/> Congestión nasal	<input type="checkbox"/> Irritabilidad/confusión	
<input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____		
22. Signos:		
Temperatura: ____ °C		
<input type="checkbox"/> Exudado faríngeo	<input type="checkbox"/> Coma	<input type="checkbox"/> Hallazgos anormales en Rx pulmonar
<input type="checkbox"/> Inyección conjuntival	<input type="checkbox"/> Disnea/taquipnea	
<input type="checkbox"/> Convulsión	<input type="checkbox"/> Auscultación pulmonar, anormal	
<input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____		

23. Condiciones de comorbilidad

<input type="checkbox"/> Embarazo (Trimestre: _____)	<input type="checkbox"/> Pos parto (< 6 semanas)
<input type="checkbox"/> Enfermedad cardiovascular (incluye hipertensión)	<input type="checkbox"/> Inmunodeficiencia (incluye VIH)
<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Enfermedad renal
<input type="checkbox"/> Enfermedad hepática	<input type="checkbox"/> Daño hepático
<input type="checkbox"/> Enfermedad crónica neurológica o neuromuscular	<input type="checkbox"/> Enfermedad pulmonar crónica
<input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____	<input type="checkbox"/> Cáncer

IV. Información de viaje y exposición en los 14 días anteriores a la fecha de inicio de síntomas (antes de informar si es asintomático)

24. Ocupación

<input type="checkbox"/> Estudiante	<input type="checkbox"/> Trabajador de salud
<input type="checkbox"/> Trabaja con animales	<input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____
<input type="checkbox"/> Trabajador de salud en laboratorio	

25. ¿Ha viajado el paciente 14 días antes de la fecha de inicio de síntomas? Si No Desconocido

26. Si la respuesta es Si, especifique los lugares a los que el paciente viajó:

Pais	Ciudad
1 _____	_____
2 _____	_____
3 _____	_____

27. ¿Ha visitado algún establecimiento de salud en los 14 días previos al inicio de síntomas? Si No Desconocido Si la respuesta es SI, nombre del EESS _____

28. ¿Ha tenido El paciente contacto cercano con una persona con infección respiratoria aguda en los 14 días previos al inicio de síntomas? Si la respuesta es si, marque según corresponda:

<input type="checkbox"/> Entorno de salud	<input type="checkbox"/> Entorno familiar	<input type="checkbox"/> Lugar de trabajo
<input type="checkbox"/> Desconocido	<input type="checkbox"/> Otros, especifique: _____	

29. ¿Ha tenido contacto con un caso confirmado o probable en los 14 días previos al inicio de síntomas? Si No Desconocido

Si la respuesta es si, liste los datos de los casos confirmados o probables:

Caso 1: _____

Caso 2: _____

Caso 3: _____

Si la respuesta es si, marque el entorno, según corresponda:

<input type="checkbox"/> Entorno de salud	<input type="checkbox"/> Entorno familiar	<input type="checkbox"/> Lugar de trabajo
<input type="checkbox"/> Desconocido	<input type="checkbox"/> Otros, especifique: _____	

Si la respuesta es si, registre el país/departamento/localidad de exposición: _____

30. ¿Ha visitado algún mercado donde se encuentre animales vivos en los 14 días previos al inicio de síntomas? Si No Desconocido

Si la respuesta es si, registre el país/departamento/localidad de exposición: _____

V. LABORATORIO (Para ser llenado por laboratorio)

31. Fecha de toma de muestra: ____/____/____

32. Tipo de muestra: _____ 33. Tipo de prueba: _____

34. ¿Se realizó secuenciamiento? Si No Desconocido

35. Fecha de resultado de laboratorio: ____/____/____

VI. INVESTIGADOR

54. Persona que llena la ficha: _____

55. Firma y sello: _____


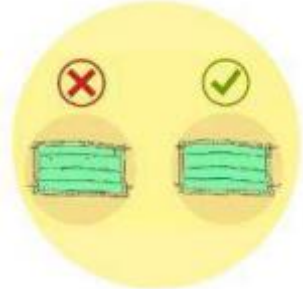
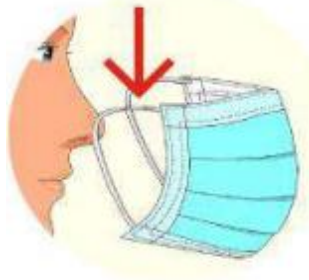

ANEXO 03

IDENTIFICACIÓN POR NÚCLEO DE TRABAJO Y OTROS CONTACTOS

	PERÚ Ministerio de Salud	Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades	FICHA DE IDENTIFICACIÓN DE CONTACTO COVID-19
I. DATOS GENERALES DEL CASO CONFIRMADO			
Fecha investigación: ____/____/____			
Nombre del caso confirmado: _____ DNI/CE/Pasaporte: _____			
II. DATOS DEL CONTACTO			
Apellidos y nombres: _____			
Fecha de nacimiento: ____/____/____ Edad: ____ <input type="checkbox"/> Año <input type="checkbox"/> Mes <input type="checkbox"/> Día			
Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino DNI/CE/Pasaporte: _____			
Correo electrónico: _____ N° Teléfono: _____			
Dirección de residencia actual: _____			
Departamento: _____ Provincia: _____ Distrito: _____			
Tipo de contacto: <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Centro laboral <input type="checkbox"/> Centro estudios <input type="checkbox"/> EESS			
<input type="checkbox"/> Evento social <input type="checkbox"/> Atención médica domiciliaria <input type="checkbox"/> Otros: _____			
Fecha de contacto: ____/____/____			
Factores de riesgo y comorbilidad			
<input type="checkbox"/> Embarazo (Trimestre: _____) <input type="checkbox"/> Enfermedad cardiovascular (incluye hipertensión) <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Enfermedad hepática <input type="checkbox"/> Enfermedad crónica neurológica o neuromuscular <input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____	<input type="checkbox"/> Pos parto (< 6 semanas) <input type="checkbox"/> Inmunodeficiencia (incluye VIH) <input type="checkbox"/> Enfermedad renal <input type="checkbox"/> Daño hepático <input type="checkbox"/> Enfermedad pulmonar crónica <input type="checkbox"/> Cáncer		
III. EL CONTACTO ES UN CASO SOSPECHOSO			
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No			
IV. INVESTIGADOR			
Persona que llena la ficha: _____ N° Teléfono: _____			
Firma y sello _____			





ANEXO 04

CONSIDERACIONES ANTES DE COLOCARSE LA MASCARILLA

ITEM	DESCRIPCION	IMAGEN
1	Lavar las manos con agua y con jabón por al menos 20 segundos.	
2	Revisar la mascarilla para ver si se encuentra en buenas condiciones (sin agujeros, fisuras u otros daños en la superficie). Si la mascarilla parece estar dañada, NO LA USE, reemplácela con una nueva.	
3	Recuerde que nada debe interponerse entre su cara y la mascarilla, incluyendo el cabello, pelo facial, joyas, ropa, entre otros.	
4	Si utilizas anteojos, retíralos antes de ponerte la mascarilla.	

ANEXO 05

PASOS PARA COLOCARSE CORRECTAMENTE LA MASCARILLA.

ITEM	DESCRIPCION	IMAGEN
1	Asegúrate de que el lado correcto de la mascarilla quede hacia el afuera. El interior de la mayoría de las mascarillas es de color blanco, mientras que el exterior podría ser blanco o de otros colores	 Una ilustración de una mascarilla quirúrgica azul con tiras blancas. Dos flechas azules apuntan hacia el exterior de la mascarilla, indicando que ese es el lado que debe estar hacia afuera.
2	Antes de ponértelo, asegúrate de que el lado blanco vaya hacia tu cara. Colócate la mascarilla. Poner una banda alrededor de una de tus orejas y luego la otra alrededor de la del otro lado.	 Una ilustración de una mujer con el cabello oscuro recogido, colocándose una mascarilla azul en su cara. La mascarilla ya está parcialmente puesta sobre su nariz y boca.
3	Ahora que la mascarilla está en su lugar, usa el dedo índice y el pulgar para pellizcar la parte flexible del borde superior alrededor del puente de la nariz.	 Una ilustración de una mano pellizcando la parte superior flexible de la mascarilla azul. El dedo índice y el pulgar están presionando contra el puente de la nariz de la persona que la lleva.
4	Ajusta el cubre bocas en tu cara y debajo de tu barbilla.	 Una ilustración de una mano ajustando la mascarilla azul en la cara de una persona. Una flecha curva indica el movimiento de ajuste hacia abajo y hacia los lados para asegurar un buen sellado.

ANEXO 06

DISTANCIAMIENTO SOCIAL



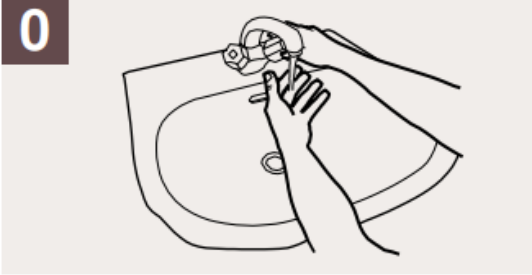


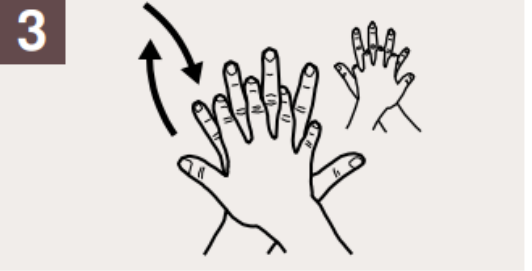
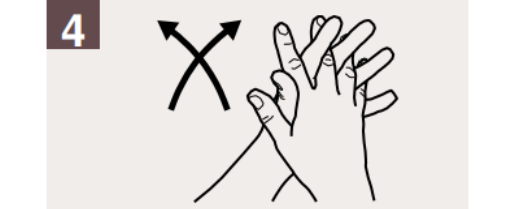
ANEXO 07


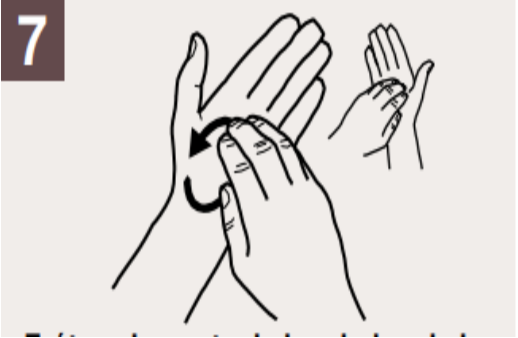
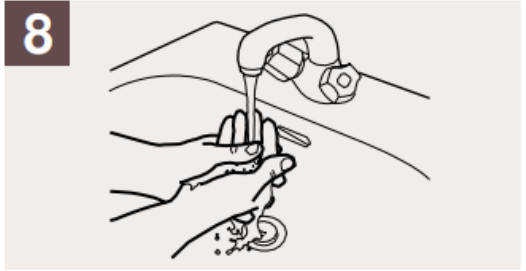

SEÑALIZACIÓN SOBRE LA PREVENCIÓN DEL COVID-19



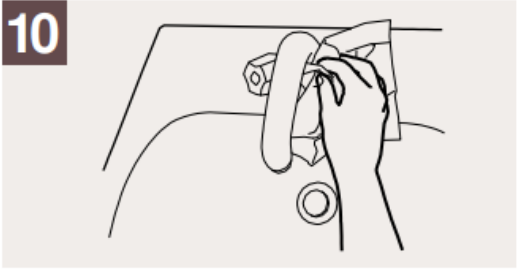
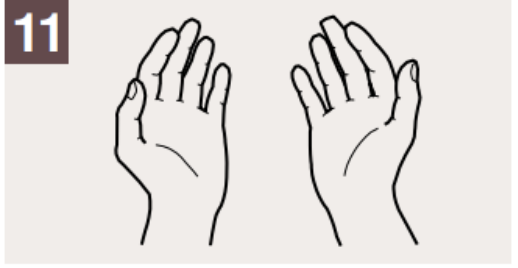
ANEXO 08

Pasos para el correcto lavado de manos

N°	DESCRIPCION	IMAGEN
0	Mójese las manos con agua potable.	
1	Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón líquido suficiente para cubrir todas las superficies de las manos.	
2	Frótese las palmas de las manos entre sí.	
3	Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.	
4	Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.	

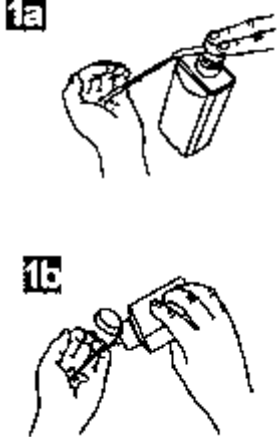



5	Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.	
6	Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.	
7	<p>Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.</p> <p>La fricción de las manos debe durar al menos 20 segundos.</p> <p>Nota: La flotación de las manos con el jabón debe ser al menos 20 segundos.</p>	
8	Enjuáguese las manos con agua potable.	
9	Séquese con una toalla desechable.	


--	--	--

10	Utilice la toalla para cerrar el grifo.	 <p>10</p>
11	Sus manos son seguras	 <p>11</p>

ANEXO 09

Pasos para la Correcta desinfección de manos

N°	DESCRIPCION	IMAGEN
1	Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies.	 <p>1a</p> <p>1b</p>
2	Frótese las palmas de las manos entre sí.	 <p>2</p>
3	Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.	 <p>3</p>
4	Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.	 <p>4</p>

5	Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.	
6	Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.	
7	Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.	
8	Una vez secas, sus manos son seguras.	