



Resolución Ministerial

Lima, 01 de DICIEMBRE del 2021

Visto, el Expediente N° 21-139429-001, que contiene el Informe N° 379-2021-SDV-DGIESP/MINSA de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; y, el Informe N° 1585-2021-OGAJ/MINSA de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el numeral 1) del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que el Ministerio de Salud es competente en salud de las personas; y su artículo 4 dispone que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, el artículo 4-A del citado Decreto Legislativo, incorporado por el Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades, señala que la potestad rectora del Ministerio de Salud comprende la facultad que tiene para normar, supervisar, fiscalizar y, cuando corresponda, sancionar, en los ámbitos que comprenden la materia de salud. La rectoría en materia de salud dentro del sector la ejerce el Ministerio de Salud por cuenta propia o por delegación expresa, a través de sus organismos públicos adscritos y, dentro del marco y los límites establecidos en la propia Ley, la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, las normas sustantivas que regulan la actividad sectorial y las normas que rigen el proceso de descentralización;

Que, los literales b) y h) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, modificado por el Decreto Legislativo N° 1504, señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y



G. Rosell



A. HOLGUÍN



V. SUÁREZ

evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de las enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, tecnologías en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de la política nacional y políticas sectoriales de salud, entre otros;

Que, con Decreto Supremo N° 008-2020-SA se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario, y se dictan medidas de prevención y control para evitar la propagación de la COVID-19, emergencia prorrogada mediante los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA, N° 009-2021-SA y N° 025-2021-SA;

Que, por Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario; el mismo que fue prorrogado por los Decretos Supremos N° 201-2020-PCM, N° 008-2021-PCM, N° 036-2021-PCM, N° 058-2021-PCM, N° 076-2021-PCM, N° 105-2021-PCM, N° 123-2021-PCM, N° 131-2021-PCM, N° 149-2021-PCM, N° 152-2021-PCM y N° 167-2021-PCM;

Que, de otro lado, conforme al artículo 63 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, competente para dirigir y coordinar las intervenciones estratégicas en salud pública en materia de salud mental, prevención y control de discapacidad, salud sexual y reproductiva, prevención y control de enfermedades no transmisibles, raras y huérfanas, prevención y control del cáncer, inmunizaciones, salud bucal, prevención y control de enfermedades metaxénicas y zoonosis, prevención y control de VIH-SIDA, enfermedades de transmisión sexual y hepatitis, prevención y control de la Tuberculosis, intervenciones por curso de vida y cuidado integral, promoción de la salud; y pueblos indígenas u originarios;

Que, mediante el documento del visto, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública propone la aprobación de la Directiva Administrativa que establece las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2;

Con el visado del Director General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, del Jefe del Instituto Nacional de Salud, del Director General (e) de la Oficina General de Asesoría Jurídica, y del Viceministro de Salud Pública;

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, y por el Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades; y el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado mediante los Decretos Supremos N° 011-2017-SA y N° 032-2017-SA;





Resolución Ministerial

Lima, 01 de DICIEMBRE del 2021

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar la Directiva Administrativa N° 321 -MINSA/DGIESP-2021, Directiva Administrativa que establece las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2, que como Anexo forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2.- Derogar la Resolución Ministerial N° 972-2020/MINSA.

Artículo 3.- Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial y su Anexo en el portal institucional del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

HERNANDO ISMAEL CEVALLOS FLORES
Ministro de Salud



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -Minsa/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES
PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS
TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -Minsa/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL
DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

I. FINALIDAD

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

II. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

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

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 3.2.1. Establecer las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores que realizan actividades durante la pandemia por la COVID-19.
- 3.2.2. Establecer las disposiciones para el regreso y reincorporación de trabajadores a los centros de trabajo, en el contexto de la pandemia de la COVID-19.
- 3.2.3. Garantizar la sostenibilidad de las medidas de vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva Administrativa contiene disposiciones de carácter general para todo el territorio nacional, aplicables a:

- Las personas naturales y jurídicas que desarrollan actividades económicas¹ en el sector público y privado.
- Entidades del sector público.
- Personal con vínculo laboral, contratado bajo cualquier régimen o modalidad; y las personas bajo modalidad formativa, en el sector público² y privado, según corresponda.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 29733, Ley de protección de datos personales, y su modificatoria.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.

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

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



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -Minsa/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

- Decreto de Urgencia N° 026-2020, Decreto de Urgencia que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del Coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional, y sus modificatorias.
- Decreto de Urgencia N° 051-2021, que autoriza medidas extraordinarias para fortalecer los equipos de coordinación y las brigadas de vacunación, para incrementar la capacidad de respuesta de los centros de vacunación contra la COVID-19, y su modificatoria.
- Decreto Supremo N° 005-2012-TR, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- 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, y su modificatoria.
- Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, y sus prórrogas.
- Decreto Supremo N° 080-2020-PCM, 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, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 312-2011/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Protocolos de Exámenes Médico Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos Obligatorios por Actividad, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 506-2012-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01 que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública, y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 545-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE-V.01: "Notificación de Brotes, Epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Pública".
- Resolución Ministerial N° 021-2016/MINSA, que aprueba el perfil de competencias del médico ocupacional.
- Resolución Ministerial N° 055-2020-TR, que aprueba la "Guía para la prevención del Coronavirus en el ámbito laboral.
- 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-SICOVID-19), y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 377-2020-MINSA, que delega en el Instituto Nacional de Salud, a través del Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud (CENSOPAS), la administración del registro del "Plan para la vigilancia, prevención y control de COVID-19 en el trabajo" en el Sistema Integrado para



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -Minsa/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

COVID-19 (SISCOVID-19) del Ministerio de Salud, así como su fiscalización posterior.

- Resolución Ministerial N° 558-2021/MINSA que aprueba el Documento Técnico: Lineamientos para la Confección de Mascarillas Faciales Textiles de Uso Comunitario Reutilizables.
- Resolución Ministerial N° 834-2021/MINSA que aprueba el Documento Técnico: Manejo ambulatorio de personas afectadas por la COVID-19 en el Perú, y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 835-2021/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan de Respuesta ante Segunda Ola y Posible Tercera Ola Pandémica por COVID-19 en el Perú, 2021.
- Resolución Ministerial N° 881-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 135-MINSA/CDC-2021 "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 1218-2021/MINSA, que aprueba la NTS N° 178-MINSA/DGIESP-2021, Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la COVID-19 en el Perú.

V. DISPOSICIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

- 5.1.1 Aislamiento en el ámbito comunitario:** Es el procedimiento por el cual a una persona considerada como caso sospechoso, probable o confirmado de COVID-19, y que no requiere hospitalización, se le indica aislamiento domiciliario.

Durante el aislamiento, se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda o centro de aislamiento por un lapso de catorce (14) días, contados a partir de la fecha de inicio de síntomas del caso. En los casos de infección asintomática, el aislamiento se mantiene hasta transcurridos catorce (14) días desde la fecha que se tomó la muestra para el diagnóstico.

Si la vivienda no tiene las condiciones para garantizar el aislamiento en una habitación con adecuada ventilación y servicios higiénicos, y hay personas de grupos de riesgo en la familia, se le ofrece ser albergado en un centro de aislamiento temporal y seguimiento (CATS) o el que haga sus veces.

- 5.1.2 Aislamiento hospitalario:** Procedimiento por el cual un caso sospechoso, probable o confirmado de COVID-19 que requiere hospitalización, es ubicado en un área hospitalaria separada de pacientes con otros diagnósticos.

5.1.3 Alta de casos y conclusión de brotes:

- Transcurridos catorce (14) días, luego del inicio de síntomas, el caso está en condiciones de alta, desde el punto de vista clínico y epidemiológico, siempre y cuando clínicamente se haya recuperado (por lo menos tres (03) días afebril y con mejoría de los síntomas). Considerando la evolución clínica, el médico tratante puede indicar pruebas diagnósticas adicionales y postergar el alta del caso.
- Para dar por culminado un brote en un área, se debe evidenciar ausencia de casos de COVID-19 en dos (02) periodos de incubación máxima (28 días), contados a partir del último caso identificado.



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -Minsa/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

- 5.1.4 Barrera física para el trabajo:** Son los elementos que disminuyen el riesgo de contacto directo entre dos (02) o más personas y que contribuyen con el objetivo de reducir el riesgo de transmisión.
- 5.1.5 Brote:** Aparición inusual de más casos de los esperados relacionados epidemiológicamente, de una enfermedad en un área geográfica y tiempo determinado.
- 5.1.6 Caso confirmado de COVID-19:** Toda persona que cumpla con alguno de los siguientes criterios:
- Caso sospechoso o probable con prueba molecular positiva para detección del virus SARS-CoV-2.
 - Caso sospechoso o probable con prueba antigénica positiva para SARS-CoV-23 .
 - Persona asintomática con prueba molecular o antigénica positiva.
- 5.1.7 Caso de infección asintomática de COVID-19:** Toda persona asintomática identificada a través de la estrategia de búsqueda activa que no presenta signos ni síntomas compatibles con COVID-19, con resultado positivo de prueba molecular para SARS-CoV-2 o que presenta prueba antigénica positiva.
- 5.1.8 Caso índice:** Primer caso en una familia o conglomerado, identificado por el sistema de vigilancia epidemiológica
- 5.1.9 Caso primario:** Individuo que introdujo la enfermedad en una familia o conglomerado. No es necesariamente el primer caso diagnosticado.
- 5.1.10 Caso probable de COVID-19:** Quienes cumplan con cualquiera de los siguientes criterios:
- a. Caso sospechoso con antecedente epidemiológico de contacto directo con un caso confirmado, o epidemiológicamente relacionado a un conglomerado de casos, los cuales han tenido al menos un caso confirmado dentro de ese conglomerado, catorce (14) días previos al inicio de los síntomas.
 - b. Caso sospechoso con imágenes de tórax que muestran hallazgos sugestivos de COVID-19, en cualquiera de los siguientes exámenes de apoyo:
 - Radiografía de tórax: Opacidades nebulosas, de morfología a menudo redondeadas, con distribución pulmonar periférica e inferior.
 - Tomografía computarizada de tórax: Múltiples opacidades bilaterales en vidrio esmerilado, a menudo de morfología redondeada, con distribución pulmonar periférica e inferior.
 - Ecografía pulmonar: Líneas pleurales engrosadas, líneas B (multifocales, aisladas o confluentes), patrones de consolidación con o sin broncogramas aéreos.
 - Resonancia magnética.



³ La prueba estándar para confirmar casos de COVID-19 es la prueba molecular mediante los métodos de RT-PCR en tiempo real o Ampliación Isotérmica-LAMP; en situaciones que no se cuenta con pruebas moleculares, las pruebas antigénicas son consideradas como confirmatorias.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 324 -Minsa/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

- 5.1.11 Caso secundario:** Personas que se infectan a partir de casos primarios.
- 5.1.12 Caso sospechoso de COVID-19:** Persona que cumpla con cualquiera de los siguientes criterios clínicos:
- a. Paciente con síntomas de infección respiratoria aguda, que presente tos y/o dolor de garganta y además uno o más de los siguientes signos/síntomas:
 - Malestar general
 - Fiebre
 - Cefalea
 - Congestión nasal
 - Diarrea
 - Dificultad para respirar (señal de alarma).
 - b. Persona con inicio reciente de anosmia (pérdida del olfato) o ageusia (pérdida del gusto), en ausencia de cualquier otra causa identificada.
 - c. Paciente con infección respiratoria aguda grave (IRAG: infección respiratoria aguda con fiebre o temperatura actual $\geq 38^{\circ}\text{C}$; y tos; con inicio dentro de los últimos diez (10) días; y que requiere hospitalización).
- 5.1.13 Centro de trabajo:** Lugar o lugares en el(los) que se desarrolla la actividad laboral, con la presencia de trabajadores.
- 5.1.14 Certificado de Aptitud para el retorno a labores presenciales:** Documento que emite el Médico del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, que determina la capacidad para el retorno o reincorporación al trabajo presencial en el contexto de la emergencia sanitaria.
- 5.1.15 Contacto directo de COVID-19:** Persona que desde dos (02) días antes y hasta catorce (14) días después de que el caso probable o confirmado de COVID-19 iniciara los síntomas, haya:
- a. Estado en contacto cara a cara con un caso probable o confirmado de COVID-19, a menos de un metro y durante más de quince (15) minutos;
 - b. Estado en contacto físico directo con un caso probable o confirmado de la COVID-19;
 - c. Prestado cuidados directamente y/o cuidados médicos a un caso probable o confirmado de la COVID-19 sin el equipo de protección personal adecuado;
 - d. Estado en otras situaciones, según se indique en las evaluaciones de riesgo locales.
- 5.1.16 Cuarentena:** Procedimiento por el cual se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda a la persona o personas expuestas a un caso sospechoso, probable o confirmado de COVID-19, por un lapso de catorce (14) días, a partir del último día de exposición con el caso, independientemente del resultado de las pruebas de laboratorio. Esto con el objetivo de disminuir la posibilidad de transmisión, monitorear la aparición de síntomas y asegurar la detección temprana de casos.
- 5.1.17 Diagnóstico sindrómico de COVID-19:** Diagnóstico basado en los antecedentes epidemiológicos y características clínicas del paciente.



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -MINSA/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL
DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

- 5.1.18 Distanciamiento físico:** Es un conjunto de medidas para el control de infecciones. El objetivo del distanciamiento físico es reducir las posibilidades de contacto entre las personas infectadas y no infectadas, con la finalidad de minimizar la transmisión de enfermedades infecciosas, la distancia mínima es de 1.5 metros en situaciones donde no se asegura el uso permanente de mascarillas, como en comedores y de un metro en situaciones donde se asegura la ventilación y el uso correcto de mascarillas.
- 5.1.19 Empleador/a:** Toda persona natural o jurídica, privada o pública, que emplea a uno o varios trabajadores.
- 5.1.20 Equipos de Protección Personal (EPP):** Son dispositivos, materiales e instrumentaria personal destinados a cada trabajador para protegerlo de uno o varios riesgos presentes en el trabajo y que puedan amenazar su seguridad y salud. Los EPP son una alternativa temporal y complementaria a las medidas preventivas de carácter colectivo (control administrativo y ambiental).
- 5.1.21 Evaluación del Médico del Servicio de Seguridad y salud en el trabajo para el retorno al trabajo:** Procedimiento establecido por el Médico del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, que establece el proceso de regreso o reincorporación al trabajo, considerando el riesgo del puesto de trabajo, riesgo epidemiológico (nivel de alerta y otros indicadores epidemiológicos) y las características del trabajador.
- 5.1.22 Factores de riesgo para COVID-19:** Valoración que, para el caso de trabajadores considerados con factores o condiciones de riesgo de enfermar gravemente por la COVID-19, es identificada por el Médico del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo en base al informe médico del especialista clínico que describa el estado clínico actual del trabajador; deben ser consideradas las definiciones vigentes de la Autoridad Sanitaria y criterios epidemiológicos establecidos por el Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades (CDC).
- 5.1.23 Lista de Chequeo de Vigilancia de la COVID-19:** Instrumento que se utiliza para vigilar el riesgo de exposición al SARS-CoV-2 en el lugar de trabajo (Ver Anexo N° 4 y N° 6).
- 5.1.24 Lugar de trabajo:** Todo sitio o área donde los trabajadores permanecen y desarrollan su labor o donde tienen que acudir para desarrollarlo.
- 5.1.25 Mascarillas faciales textiles de uso comunitario:** Equipo de barrera, generalmente de tela, reutilizable, que cumple con las disposiciones descritas en el Documento Técnico: Lineamientos para la Confección de Mascarillas Faciales Textiles de Uso Comunitario Reutilizables, aprobado por Resolución Ministerial N° 558-2021/MINSA, o la que haga sus veces. Sólo se debe usar encima de una mascarilla quirúrgica.
- 5.1.26 Mascarilla quirúrgica descartable:** Dispositivo médico desechable que cuenta con una capa filtrante para evitar la diseminación de microorganismos normalmente presentes en la boca, nariz o garganta y evitar así la contaminación y propagación de enfermedades transmisibles. Su uso se realiza de acuerdo con las recomendaciones de la Autoridad Nacional de Salud.
- 5.1.27 Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo:** Documento guía para establecer las medidas que se deben adoptar para vigilar



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -Minsa/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

el riesgo de exposición al SARS-CoV-2 en el lugar trabajo, el cual es elaborado por el empleador a través del Servicio de Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, o el que haga sus veces, y aprobado por el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo o Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo, según corresponda.

5.1.28 Profesional de la Salud del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST): Aquel quien cumple la función de gestionar o realizar la vigilancia de salud de los trabajadores por exposición al SARS-CoV2, de acuerdo con el tamaño del centro de trabajo (ver Anexo N° 01).

5.1.29 Protector Respiratorio o Respirador Descartable: Componente del Equipo de Protección Personal (EPP) que ofrece alta capacidad de filtración de partículas, está destinado fundamentalmente para la protección respiratoria de los trabajadores en puestos de trabajo con muy alto riesgo y alto riesgo de exposición a SARS-CoV-2. Se consideran los siguientes respiradores de características equivalentes con aprobaciones en sus países respectivos indicados en la Norma Técnica Peruana N° 329.201-2020 del Instituto Nacional de Calidad (INACAL):

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

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

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

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

- **Riesgo Bajo de Exposición:** Los trabajos con un riesgo bajo de exposición son aquellos que no requieren contacto con personas, que se conozca o se sospeche que están infectados con SARS-CoV-2, así como, en el que no se tiene contacto cercano y frecuente a menos de 1.5 metros de distancia con el público en general; o en el que se puedan usar o establecer barreras físicas para el desarrollo de la actividad laboral.
- **Riesgo Mediano de Exposición:** Los trabajos con riesgo mediano de exposición, son aquellos que requieren contacto cercano y frecuente a menos de 1.5 metros de distancia con el público en general; y que, por las condiciones en el que se realizan no se puedan usar o establecer barreras físicas para el trabajo. En este grupo se incluyen algunos puestos de trabajo en educación presencial, comerciantes minoristas, vigilantes con contacto con el público.
- **Riesgo Alto de Exposición:** Trabajo con riesgo potencial de exposición a casos sospechosos o confirmados de COVID-19 u otro personal que debe ingresar a los ambientes o lugares de atención de pacientes con la COVID-



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -Minsa/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL
DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

19, pero que no se encuentran expuestos a procedimientos generadores de aerosoles en el ambiente de trabajo. Este grupo incluye a los trabajadores de ambulancias y trabajadores de funerarias.

- **Riesgo Muy Alto de Exposición:** Trabajo en el que se tiene contacto con casos sospechosos y/o confirmados de COVID-19, expuesto a procedimientos generadores de aerosoles, en el ambiente de trabajo, durante procedimientos médicos específicos o procedimientos de laboratorio (manipulación de muestras de casos sospechosos o confirmados). Incluye a los trabajadores de morgues que realizan necropsias.

5.1.31 Pruebas de Diagnóstico para la COVID-19: Son aquellas pruebas de ayuda diagnóstica realizada por personal entrenado, cumpliendo con requerimientos técnicos, de bioseguridad y manejo correcto manejo de residuos biocontaminados:

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

5.1.32 Regreso al trabajo post aislamiento social obligatorio: Proceso de retorno al trabajo posterior al levantamiento del aislamiento social obligatorio dispuesto por el Poder Ejecutivo, que se debe considerar de acuerdo al contexto epidemiológico actual. Se deben aplicar antes del inicio de las actividades, los lineamientos y disposiciones establecidos en los numerales 6.2 y 6.3 de la presente Directiva Administrativa.

5.1.33 Regreso al trabajo post cuarentena (por contacto directo): Proceso de retorno al trabajo para trabajadores asintomáticos, que se realiza posterior a los catorce (14) días, de acuerdo a la evaluación del Médico ocupacional.

5.1.34 Reincorporación al trabajo: Proceso de retorno a laborar cuando el trabajador, que fue diagnosticado con COVID-19, está de alta por el Médico tratante, y el Profesional del Servicio de Seguridad y Salud en el trabajo determina su aptitud para la reincorporación.

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

5.1.36 Tamizaje para la vigilancia de salud de los trabajadores en Emergencia Sanitaria: Es un método utilizado para detectar la presencia de un daño o de riesgo en la salud de la población trabajadora, presuntamente sana. Implica la aplicación de un instrumento de estudio de búsqueda de casos o contactos, de alta sensibilidad, validez, reproducibilidad y factibilidad, indicadas por el Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo. Su objetivo no es establecer un diagnóstico, ya que las personas en las cuales los resultados son positivos o dudosos deben ser referidas para verificar o descartar un diagnóstico definitivo; las pruebas de tamizaje pueden ser clínicas o de laboratorio.

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



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -Minsa/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

- 5.1.38 Trabajador Vacunado:** Toda persona natural que desempeña una actividad laboral subordinada o autónoma, para un empleador privado o para el Estado, que haya cumplido con el esquema de vacunación para COVID-19 establecido por el Ministerio de Salud, primera y segunda dosis y dosis de refuerzo, acreditado por su certificado de vacunación.
- 5.1.39 Vigilancia de riesgos y daños generados por COVID-19 en trabajadores a nivel nacional:** Actividad operativa, con el objetivo de prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19 ante la segunda ola y posible tercera ola pandémica, realizada por el Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud (CENSOPAS) del Instituto Nacional de Salud (INS), a través de los Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- 5.2** Las presentes disposiciones aplican a todos los centros de trabajo de los diferentes sectores económicos o productivos, y a las instituciones públicas y privadas, tanto para el reinicio o continuación de sus actividades, durante el Estado de Emergencia, conforme lo establecido por el Poder Ejecutivo.

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1. Disposiciones preliminares

- a. Los empleadores deben garantizar un ambiente seguro de trabajo, verificando que todos los empleados estén debidamente vacunados para la COVID-19 primera y segunda dosis y dosis de refuerzo.
- b. Todo empleador debe garantizar la seguridad y salud en el trabajo de sus trabajadores en el marco de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- c. Todo empleador garantiza la organización de un servicio de seguridad y salud en el trabajo, cuya finalidad es esencialmente preventiva, con sus profesionales de salud registrados de acuerdo con la normativa vigente y el Anexo N° 1.
- d. En todo centro laboral, a través del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo en el centro de trabajo, se debe elaborar el "Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo", el mismo que debe ser remitido al Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo o al Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo, según corresponda, para su aprobación en un plazo máximo de cuarenta y ocho (48) horas a partir de su recepción. De contar con un "Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo" aprobado por el Comité y Seguridad de Salud en el trabajo de cada centro laboral y registrado ante el Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud (CENSOPAS), el mismo debe adecuarse a las disposiciones de la presente Directiva Administrativa.
- e. Todo empleador con hasta cuatro (04) trabajadores, que no se encuentren incluidos dentro del Decreto Supremo N° 003-98-SA, que aprueba Normas Técnicas del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, debe cumplir con lo dispuesto en la presente Directiva Administrativa.
- f. El "Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo", debe incluir una guía breve de actividades que aseguren el cumplimiento de los Lineamientos establecidos en la presente Directiva Administrativa, las que son detalladas en la Lista de chequeo de vigilancia (Anexo N° 4 y N° 6).



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -Minsa/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

- g. El "Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo" debe especificar, entre otros: a) El número de trabajadores; b) La nómina de trabajadores según el riesgo de exposición al SARS-CoV-2 (Muy Alto, Alto, Mediano o Bajo); y, c) Las actividades de vigilancia, prevención y control por riesgo de exposición a SARS-CoV-2. El Anexo N° 05 contiene la estructura del mencionado Plan.
- h. El titular del centro laboral o quien la administra registra el Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo en el Sistema Integrado de Información para COVID-19 (SICOVID - Empresas) o por correo remitido a empresa@minsa.gob.pe, con ello declara a la Autoridad Nacional de Salud, que conoce, y cumple con los Lineamientos establecidos en la presente Directiva Administrativa, y que informa sobre el riesgo de exposición y vigilancia de salud de los trabajadores.
- i. Los Planes para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo registrados son proporcionados por CENSOPAS a las autoridades de fiscalización (SUSALUD, SUNAFIL, SERVIR, OEFA, gobiernos regionales, y otras entidades fiscalizadoras) para las acciones correspondientes.
- j. Todo centro de trabajo es fiscalizable y debe hacer llegar toda la documentación referida al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y al "Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo", si la autoridad encargada de la fiscalización (SUSALUD, SUNAFIL, SERVIR, OEFA, gobiernos regionales, y otras entidades fiscalizadoras) así lo requiere.

6.2. Disposiciones básicas para la vigilancia, prevención y control de COVID-19 en el trabajo

Para la vigilancia de la salud de los trabajadores, en el contexto de la pandemia por la COVID-19, se han considerado siete (7) disposiciones básicas mínimas de aplicación obligatoria por el empleador, basados en criterios técnicos y epidemiológicos.

a) Disposición 1: Asegurar la ventilación de los centros de trabajo

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

- Evaluar las características físicas de cada uno de los ambientes de un centro de trabajo, considerando entradas y salidas de aire, flujos de aire, fuentes de ventilación natural y artificial, entre otros, lo cual será evaluado por las entidades fiscalizadoras, a través de la medición de CO₂, para evaluar la emisión de biofluentes humanos en ambientes cerrados, aglomerados y de contacto cercano.
- Ambientes adecuadamente ventilados de forma natural, como espacios al aire libre o ambientes con ventanas con un área libre de ventilación no menor a un veinteavo (1/20) de la superficie del piso de la habitación. Se recomienda mantener las puertas y ventanas de las oficinas abiertas para evitar el recurrente contacto con las perillas o manija de las puertas y permitir el ingreso de aire nuevo al ambiente.
- Ambientes adecuadamente ventilados de forma mecánica, a través de renovaciones cíclicas de aire según lo indicado por el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento en el Reglamento Nacional de Edificaciones, el Ministerio de Salud o norma internacional oficial, según el riesgo encontrado en el ambiente de trabajo. La renovación de aire debe realizarse empleando aire exterior, y sólo cuando esto no sea técnicamente posible, se puede usar aire



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -Minsa/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

tratado con estrategias de limpieza y desinfección reconocidas por organismos internacionales especializados.

- Puede instalarse extractores de aire estratégicamente en lugares que permitan la salida de aire, teniendo cuidado de no causar flujo aéreo directamente entre las personas.

b) Disposición 2: Evaluación de la condición de salud del trabajador previo al regreso al centro de trabajo

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

- Identificación del riesgo de exposición a SARS-CoV-2 (COVID-19) de cada puesto de trabajo, según la presente Directiva Administrativa.
- Identificar los puestos de trabajo en los que es imprescindible el trabajo presencial o si puede desarrollarse de manera remota o mixta. (Ver Anexo N° 7).
- Los trabajadores que retornen o se reincorporen al trabajo deben completar y presentar una Ficha de sintomatología COVID-19 para el regreso o reincorporación al trabajo – Declaración Jurada (Anexo N° 2), previamente explicada y entregada por el empleador. Se pueden usar medios digitales para emitir y recibir la citada Ficha.
- El trabajador tiene la obligación de reportar al Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo de su empleador si presenta signos y síntomas relacionados a las definiciones de caso COVID-19, en función de las actualizaciones que brinde el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.
- A todo trabajador que cumpla criterios de caso sospechoso, identificado en el centro de trabajo, se indica el aislamiento domiciliario, o es referido al establecimiento de salud de su jurisdicción según corresponda (EsSalud, EPS, MINSA u otro correspondiente). El empleador procede a la identificación de contactos laborales, salvaguardando la identidad del caso, y respetando en todo momento la normativa referida a protección de datos personales.
- El empleador a través del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo realiza vigilancia activa con autorreporte de sintomatología de los trabajadores y búsqueda de contactos directos de casos sospechosos o confirmados, salvaguardando la identidad del caso.
- La aplicación de pruebas de tamizaje clínicas o de laboratorio las indica sólo el Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, con el fin de detectar posibles casos o contactos. Para el diagnóstico definitivo, el trabajador debe ser referido al establecimiento de salud correspondiente.
- No se recomienda la aplicación de pruebas de laboratorio diagnósticas para vigilancia de síntomas y de contactos de infección por SARS-CoV-2. Su indicación debe hacerse únicamente para aquellos trabajadores que presentan síntomas compatibles con la COVID-19 o es contacto directo de un caso confirmado.
- No deben realizarse pruebas diagnósticas de laboratorio, como PCR, pruebas serológicas o pruebas de detección de antígeno, para definir el alta del paciente.
- El alta clínica de un trabajador no determina la aptitud laboral para la reincorporación al puesto de trabajo.



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -MINSA/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

- La valoración de aptitud para el regreso al trabajo o la reincorporación por incapacidad temporal, según corresponda, es definida por el Médico del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo.

La valoración de las acciones realizadas en el marco de este Lineamiento permite al Médico ocupacional del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, determinar si el trabajador puede regresar o reincorporarse a su puesto de trabajo.

- De identificarse un caso sospechoso o de tomar conocimiento de ser contacto directo de un caso confirmado, se procede con las siguientes medidas por parte del profesional de la salud o quien haga sus veces en el centro de trabajo:
 - a. El caso sospechoso recibe la indicación de acudir a un establecimiento de salud para su manejo de acuerdo con lo establecido en el Documento Técnico: Manejo ambulatorio de personas afectadas por la COVID-19 en el Perú, aprobado con Resolución Ministerial N° 834-2021/MINSA, o el que haga sus veces.
 - b. Identificación de contactos directos laborales del caso sospechoso, a los cuales se indica cuarentena por catorce (14) días, que puede ser suspendida a partir del día diez (10), al permanecer asintomático y tener una prueba molecular con resultado negativo tomada a partir del día siete (07) por el Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo. Los contactos deben ser registrados en el sistema SICOVID, y el monitoreo de los trabajadores en cuarentena está a cargo del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo o el que haga sus veces, quien otorga el alta de la cuarentena.
 - c. El Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo debe realizar el monitoreo de salud de los trabajadores con diagnóstico confirmado o sospecha que se encuentren en aislamiento domiciliario, por teléfono o sistemas de telemedicina. El seguimiento clínico debe ser debidamente registrado en la Ficha F300 (Ficha de seguimiento) del SICOVID-19 del Ministerio de Salud.
 - d. En caso de trabajadores hospitalizados es pertinente contar con información del familiar a través del área de bienestar social del centro de trabajo, no es necesario el seguimiento clínico. Los accesos a la Ficha F300 (Ficha de seguimiento) se proporcionan a través de la Mesa de Ayuda del Ministerio de Salud.
 - e. Brindar material e información a los trabajadores, sobre la prevención del contagio de la COVID-19, medidas de higiene y cuidado que debe llevar en casa.
- En los trabajadores identificados como caso sospechoso, caso probable o en los que se confirma el diagnóstico de la COVID-19, o que son contacto directo de un caso sospechoso, probable o confirmado, se dispone que deben tener catorce (14) días calendario de aislamiento o cuarentena, según corresponda; y antes del regreso al trabajo, el empleador, a través del profesional de salud, gestiona o realiza la evaluación clínica respectiva, para dar por finalizado el aislamiento o cuarentena y la fecha probable de reincorporación al trabajo. En el caso de la cuarentena se puede culminar el día diez (10) al permanecer asintomático o con el resultado negativo de una prueba molecular tomada el día siete (07) o posterior, si así lo indica el Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Como parte de las medidas excepcionales de carácter transitorio ante la Emergencia Sanitaria por la COVID-19 y ante un caso sospechoso y probable de la COVID-19, el establecimiento de salud o empleador procede con otorgar



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -Minsa/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

el certificado médico o certificado de incapacidad temporal, con indicación firmada por el Médico tratante, Médico ocupacional o Médico a cargo de la vigilancia de la salud, por el tiempo considerado para el aislamiento y/o cuarentena, para proteger y resguardar la salud e integridad del trabajador, así como del resto de los trabajadores de la institución.

- El regreso o reincorporación al trabajo presencial debe estar enmarcado en un contexto de efectividad de jornada laboral, evitando que las personas realicen labores de manera presencial innecesariamente y la exposición innecesaria al riesgo de contagio de COVID-19.

c) Disposición 3: Puntos de lavado o desinfección de manos

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

d) Disposición 4: Sensibilización de la prevención del contagio en el centro de trabajo

Como medida para asegurar ambientes saludables frente a la COVID-19, el empleador asegura las siguientes actividades para la sensibilización a los trabajadores:

- Brindar orientación sobre la COVID-19 y las medidas de disminución del riesgo de infectarse por SARS-CoV-2 en las actividades de capacitación. Estas deben incluir vacunación, ventilación, distanciamiento físico y uso de una mascarilla KN95, o en su defecto una mascarilla quirúrgica de tres pliegues y encima de esta una mascarilla comunitaria (tela), como mínimo.
- Uso obligatorio de una mascarilla KN95, o en su defecto una mascarilla quirúrgica de tres pliegues y encima de esta una mascarilla comunitaria (tela), o una mascarilla N95 o su equivalente en el caso de trabajadores de salud, durante la jornada laboral. El tipo de mascarilla o protector respiratorio depende del nivel de riesgo del puesto de trabajo, conforme a las normas vigentes, que serán proporcionados por el empleador según normativa vigente.
- Sensibilizar en la importancia de reportar tempranamente la presencia de sintomatología de la COVID-19 y el autorreporte de casos intradomiciliarios o intrafamiliar de la COVID-19, constatado por un profesional de la salud.
- Educar permanentemente en medidas preventivas para reducir el riesgo de transmisión del SARS-CoV-2 dentro del centro de trabajo, en la comunidad y en el hogar.



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -Minsa/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

- Educar sobre la importancia de prevenir diferentes formas de estigmatización y discriminación de trabajadores sospechosos o confirmados de padecer la COVID-19.
- Informar de los beneficios de la vacunación en la prevención de formas graves de la enfermedad y la disminución de probabilidades de morir por la infección del virus SARS-CoV-2.

Dichas actividades deben darse a la totalidad de los trabajadores, en adición al marco del cumplimiento de capacitación mínima establecida por la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.

e) Disposición 5: Medidas preventivas de aplicación colectiva

Acciones dirigidas a reducir el riesgo de transmisión del SARS-CoV-2 en el ambiente laboral, las cuales se implementan teniendo en cuenta los siguientes aspectos enfocados en la jerarquía de controles:

- Evitar la exposición a SARS-CoV-2, en el puesto de trabajo:
 - a. Realizar trabajo remoto o migrar de forma permanente al teletrabajo, es la principal medida preventiva que disminuye de manera importante el riesgo de exposición a SARS-CoV-2.
 - b. Las reuniones de trabajo o capacitación deben ser preferentemente virtuales, dentro de la jornada laboral, mientras dure el Estado de Emergencia Nacional. Esto incluye, en lo posible, a los empleados que realizan trabajo presencial. Las reuniones presenciales deben ser excepcionales, bajo responsabilidad de quien las convoca.
 - c. Las mujeres gestantes y las mujeres que dan lactancia materna deben realizar trabajo remoto, de preferencia hasta los seis (06) meses posteriores al parto. El Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo evalúa la continuidad del trabajo remoto; en caso, no sea posible por la naturaleza de sus funciones, el retorno a trabajo mixto o presencial debe ser a puestos de trabajo de bajo riesgo, o según las recomendaciones establecidas en los Anexos N° 7 y N° 8. Cuando la naturaleza de sus labores no sea compatible con el trabajo remoto, puede otorgársele licencia con goce de haber.
 - d. En el caso de los comedores (en razón al no uso de mascarilla) debe mantenerse el distanciamiento físico (mínimo 1.5 metros) y en lo posible el uso de barreras físicas (separadores o pantallas de seguridad) y/o hacer turnos para el personal; o facilitar la ingesta de sus alimentos en las oficinas si las condiciones lo permiten.
 - e. Protección de trabajadores en puestos de atención al cliente, mediante el empleo de barreras físicas, por ejemplo, pantallas o mamparas para mostradores, además de la doble mascarilla correspondiente.
 - f. Está prohibido el uso de cabina o equipo para rociar al trabajador o cliente, porque puede poner en riesgo la salud del trabajador.
- Establecer controles administrativos:
 - a. Antes o durante el retorno, el empleador debe asegurar la capacitación de los trabajadores en medidas preventivas contra la COVID-19.
 - b. Establecer el ingreso y salida al centro de trabajo de manera escalonada, con el fin de evitar aglomeraciones durante el ingreso y la salida del centro de trabajo.



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -Minsa/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

- c. De ser necesario acudir a reuniones de trabajo presencial, se debe respetar el distanciamiento físico respectivo y el uso obligatorio de mascarillas; este tipo de reuniones se programan de manera excepcional y por el menor tiempo posible; durante las mismas no se deben consumir alimentos.
 - d. Distanciamiento físico de al menos un (01) metro entre trabajadores, además del uso permanente de protector respiratorio: una mascarilla KN95, o en su defecto una mascarilla quirúrgica de tres pliegues y encima de esta una mascarilla comunitaria (tela), o una mascarilla N95 o su equivalente.
 - e. Se promueve el uso de medios digitales para evitar el contacto y aglomeraciones (aplicativos informáticos (APP), páginas web, correos electrónicos, redes sociales, entre otros).
 - f. Si los centros de trabajo cuentan con comedores, ascensores, vestidores, cafetines, medios de transporte y otros, estos deben mantener el distanciamiento físico respectivo de 1.5 metros entre los usuarios y se debe respetar los turnos previamente establecidos.
 - g. En el caso de campamentos o albergues para trabajadores, se debe mantener el distanciamiento entre camas no menor a 1.5 metros.
 - h. En los medios de transporte de trabajadores, los trabajadores deben portar una mascarilla KN95, o en su defecto una mascarilla quirúrgica de tres pliegues y encima de esta una mascarilla comunitaria (tela) de manera obligatoria, durante todo el recorrido, estando prohibida la ingesta de alimentos.
 - i. Controlar el aforo durante toda la jornada laboral.
- Establecer el uso obligatorio de barreras o equipos de protección personal:
 - a. El uso de los Equipos de Protección Personal (EPP) en el puesto de trabajo es de acuerdo con el nivel de riesgo, debiéndose garantizar su uso correcto y seguro.
 - b. El uso de una mascarilla KN95, o en su defecto una mascarilla quirúrgica de tres pliegues y encima de esta una mascarilla comunitaria (tela), o una mascarilla N95 o su equivalente en el caso de trabajadores de salud, es de carácter obligatorio, de acuerdo a las indicaciones y recomendaciones del Ministerio de Salud.
 - c. Establecer puntos estratégicos para el acopio de Equipos de Protección Personal (EPP) usados, material descartable posiblemente contaminado (guantes, mascarillas u otros), para un manejo adecuado, como material contaminado, conforme lo establecido en la normativa vigente de la materia.



f) Disposición 6: Medidas de protección personal

- El empleador asegura la disponibilidad de los Equipos de Protección Personal (EPP) e implementa las medidas para su uso correcto y obligatorio, en coordinación y según lo determine el profesional de salud, estableciendo como mínimo las medidas recomendadas por organismos nacionales e internacionales tomando en cuenta el riesgo de los puestos de trabajo para exposición ocupacional al SARS-CoV-2, cumpliendo los principios de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (Ver Anexo N° 3).
- El uso de equipo de protección respiratoria (FFP2, N95 o sus equivalentes) es de uso exclusivo para trabajadores de salud que laboran en ambientes con muy alto y alto riesgo de exposición biológica al virus SARS-CoV-2 que causa la

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -Minsa/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

COVID-19. Su uso es definido por el Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo.

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

g) Disposición 7: Vigilancia de la salud del trabajador en el contexto de la COVID-19

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

- La vigilancia de la salud de los trabajadores es una práctica necesaria ante el riesgo de exposición al SARS-CoV-2 y debe realizarse de forma permanente durante el tiempo que establezca el Ministerio de Salud, teniendo información diaria de los trabajadores que realizan trabajo presencial, remoto o mixto.
- Se indica la evaluación médica de síntomas de la COVID-19 a todo trabajador que presente síntomas respiratorios o temperatura mayor a 37.5°C; el trabajador debe retornar a su domicilio (para el aislamiento domiciliario) y el Servicio de Salud y Seguridad en el Trabajo realiza el procedimiento para el manejo y notificación de casos, de acuerdo con la normativa vigente.
- Vigilancia a la exposición a otros factores de riesgo, de tipo ergonómicos (jornadas de trabajo, posturas prolongadas, movimientos repetitivos y otros), psicosocial (condiciones de empleo, carga mental, carga de trabajo, y otros), entre otros, que se generen como consecuencia de trabajar en el contexto de la pandemia de la COVID-19; para ello se establecen las medidas preventivas y correctivas que correspondan, según lo determine el Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo o el que haga sus veces.
- En el "Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo" debe considerar las medidas de salud mental tanto para los trabajadores que realizan trabajo remoto, mixto o presencial, para conservar un adecuado clima laboral que favorezca la implementación de la presente Directiva Administrativa.
- El Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo determina la pertinencia de realizar la evaluación médico ocupacional a la población trabajadora que realiza trabajo presencial que no han sido evaluadas en el último año.
- Durante la Emergencia Sanitaria, y para garantizar la vigilancia epidemiológica del trabajador en el contexto de la COVID-19, los empleadores que realicen el tamizaje por pruebas de laboratorio para la infección por SARS-CoV-2 en sus trabajadores, en sus respectivos tópicos de medicina, salud ocupacional, entre otros, con insumos directamente adquiridos por ellos, deben registrar sus resultados a través del aplicativo de la vigilancia de COVID-19 (Noti web),



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -Minsa/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

disponible en: <https://app7.dge.gob.pe/noticovid/> a través del personal de salud encargado y en el Sistema Integrado de para COVID-19 (SICOVID-19).

- El personal del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo cumple funciones administrativas y preventivo asistenciales especializadas, es el responsable de hacer el seguimiento clínico remoto a los pacientes sospechosos o confirmados de la COVID-19 que cumplan aislamiento domiciliario, y debe hacer el registro correspondiente en la Ficha F300 del SICOVID-19. Para tal fin el Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo debe solicitar los accesos respectivos a la Oficina General de Tecnologías de la Información del Ministerio de Salud.
- El aislamiento de casos sospechosos o confirmados para la COVID-19 es por un máximo de catorce (14) días, pudiendo extenderse excepcionalmente, de acuerdo a evaluación médica debidamente certificada (Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT), Certificado Médico del Colegio Médico del Perú o certificado de una IPRESS pública o privada).
- El alta de los trabajadores sospechosos o confirmados por la COVID-19 debe hacerse a través del formato de ALTA de la Ficha F300 del SICOVID-19, la aptitud para la reincorporación la define el Médico ocupacional.
- Se debe considerar permanentemente el nivel de alerta epidemiológica poblacional para COVID-19 (extremo, muy alto, alto y moderado), características del puesto de trabajo y condición del trabajador, para adecuar la gestión en seguridad y salud en el trabajo al nivel por el que la población atraviesa.

6.2 Disposiciones para el regreso o reincorporación al trabajo

6.2.1 Disposiciones para el regreso al trabajo

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

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

6.2.2 Disposiciones para la reincorporación al trabajo

- a) El personal que se reincorpora al trabajo es evaluado con el fin de determinar su estado de salud, previo al reinicio de sus labores. Esta evaluación no requiere pruebas de laboratorio para la COVID-19.
- b) Se establece el proceso de reincorporación al trabajo de los trabajadores que cuentan con alta epidemiológica de la COVID-19 emitido por el médico tratante, a través del formato de alta de la Ficha F300 del SICOVID-19, luego de haber tenido un diagnóstico de caso sospechoso, probable o confirmado de la COVID-19 o de haber sido contacto directo de un caso y cumplido el aislamiento respectivo.
- c) En el caso de pacientes asintomáticos con diagnóstico probable de la COVID-19, el alta se otorga catorce (14) días después de la prueba confirmatoria



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -MINSA/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL
DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

positiva. No se requiere nueva prueba molecular para emitir el alta del paciente.

- d) En el caso de pacientes con diagnóstico confirmado de la COVID-19 que presenten síntomas, el alta se otorga catorce (14) días después del inicio de síntomas. Se debe tener en cuenta que este periodo puede extenderse excepcionalmente, según evaluación del médico tratante debidamente certificada. En el caso de pacientes asintomáticos sin prueba confirmatoria, el alta se otorga catorce (14) días después del inicio de los síntomas.
- e) En el caso de pacientes moderados o graves (hospitalizados), con diagnóstico confirmado de la COVID-19, el alta la establece el Médico tratante. Su reincorporación se realiza de acuerdo con la evaluación realizada por el Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con las normas vigentes.

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

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

6.2.4 Disposiciones para el regreso o reincorporación al trabajo de trabajadores con factores de riesgo para COVID-19

Para la reanudación del trabajo presencial de los trabajadores integrantes de los grupos de riesgo se debe tener en consideración lo siguiente:

- a. La información clínica (antecedentes y/o informes médicos o data médica) debe ser valorada por el Médico ocupacional a cargo, para precisar el estado de salud y riesgo laboral individual de cada trabajador, a fin de determinar la modalidad de trabajo (remoto, semipresencial o presencial), de los trabajadores con factores de riesgo definidos en el punto 5.1.22.
- b. Los trabajadores que se encuentren en alguno de los grupos de riesgo definidos en el punto 5.1.22, realizan prioritariamente trabajo remoto. El trabajo semipresencial o presencial es indicado por el Servicio de Seguridad y salud en el Trabajo, teniendo en cuenta su estado de vacunación contra la COVID-19 y el nivel de alerta de la región (extremo, muy alto, alto y moderado) según lo indicado en el Anexo N° 8.
- c. Los trabajadores con algún factor de riesgo, cuyas labores sean de alto o muy alto riesgo de exposición, que soliciten reincorporarse a sus labores, deben pasar por una evaluación individualizada por el Médico del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, luego de la cual el trabajador firme una declaración en la que se deja constancia de haber recibido información de todos los riesgos que implica su regreso o reincorporación (ver Anexo N° 9).
- d. Aquellos trabajadores con factores de riesgo que hayan superado la COVID-19 y deseen reanudar sus actividades, pueden hacerlo aplicando todas las medidas de protección y de higiene descritas en la presente Directiva Administrativa, siempre y cuando el Médico a cargo de la vigilancia de la salud



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 324 -Minsa/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

de los trabajadores lo apruebe en base a la información científica vigente y según lo indicado en el Anexo N° 8.

6.3 ATENCIÓN DE TRABAJADORES DE LA SALUD

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

6.4 RECOMENDACIONES:

- Considerar el uso de filtros de alta eficiencia de particulados (HEPA), fijos o portátiles, en especial en áreas con riesgo de exposición alto y muy alto.
- Considerar la posibilidad de rediseñar los flujos de trabajo presencial considerando el movimiento de aire, limpio a menos limpio. Se recomienda la participación de profesionales de ingeniería clínica u otros especialistas para realizar medidas de ingeniería necesarias para esta recomendación.
- Considerar el uso de radiación con luz ultravioleta como medida complementaria a las descritas, en el caso que la ventilación y filtración sea limitada en interiores. Puede aplicarse a los conductos de un sistema de filtración de aire o como irradiación desde el techo.
- Considerar implementar el uso de medición de CO₂, para evaluar la emisión de bioefluentes humanos en ambientes cerrados, aglomerados y de contacto cercano.
- Considerar que los marcadores de asistencia personal sean de aproximación.
- En el caso de las mujeres gestantes, se recomienda no postergar el uso del descanso pre y post natal correspondiente, por la posibilidad de que se presenten mayores complicaciones en este periodo.
- El lavado de manos (lavadero, caño con conexión a agua potable, jabón líquido y papel toalla) tiene tiempo recomendado de por lo menos veinte (20) segundos. Se debe seguir en todo momento la técnica de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en ambos procedimientos.

6.5 ACCIONES ADICIONALES

- 6.5.1.** Los empleadores deben implementar su "Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo" a fin de proteger la seguridad y salud de los trabajadores a su cargo. Asimismo, pueden establecer mayores medidas de prevención con relación a las características de la actividad económica, de los puestos de su centro de trabajo y el riesgo de exposición a la COVID-19 de sus trabajadores, pudiendo emplearse en adición otras medidas o acciones específicas para la COVID-19 de su sector económico que no contravengan lo dispuesto en la presente Directiva Administrativa.

El "Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo", debe contener también las medidas a implementar respecto a practicantes, visitas, contratistas o proveedores; debe ser asumido en su integridad por el empleador como parte del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Asimismo, el profesional de salud de los Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo puede actualizar el Plan de acuerdo a la evidencia científica disponible.



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -Minsa/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

- 6.5.2.** Las evaluaciones médico-ocupacionales de acuerdo con cada caso deben ser realizadas cumpliendo las medidas estrictas de control de infecciones y las disposiciones establecidas en la presente Directiva Administrativa en el marco de la Emergencia Sanitaria.
- 6.5.3.** Las disposiciones contenidas en la presente Directiva Administrativa no eximen del cumplimiento de las normas emitidas por el Poder Ejecutivo y el Ministerio de Salud, en el marco de sus competencias, para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19.
- 6.5.4.** Durante la vigencia de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19, los empleadores que no cuenten con el Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigilancia de la Salud de los Trabajadores o no la han implementado, deben aplicar, como mínimo, el Anexo N° 1 de la presente Directiva Administrativa, para la vigilancia de la salud de los trabajadores por exposición a la COVID-19, sin dejar de lado el cumplimiento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- 6.5.5.** El Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo o el personal de salud del empleador es responsable de realizar el seguimiento y gestionar la notificación del trabajador positivo a la entidad de salud correspondiente (Minsa, EsSalud, EPS, aseguradoras de salud o IAFAS) para el manejo del paciente infectado. El empleador es únicamente responsable del seguimiento de los trabajadores.
- 6.5.6** Durante la vigencia de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19, los empleadores que tienen trabajadores operando remotamente deben establecer actividades de vigilancia y monitoreo de la salud integral a sus trabajadores, con el fin de contribuir a la disminución de riesgo de transmisión del SARS-CoV-2. Se debe establecer comunicación constante entre el empleador y los trabajadores con el fin de reconocer a los grupos de riesgo por comorbilidades, monitorear a casos positivos con el fin de brindar contención, detectar casos en necesidad de apoyo, así como generar espacios de reencuentro laboral virtuales, en los que se pueda brindar información sobre la importancia de las medidas de higiene y medios de protección laboral, educar permanentemente en medidas preventivas y acciones que se tomarán al reiniciar las actividades.

VII. RESPONSABILIDADES

7.1 NIVEL NACIONAL

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

7.2 NIVEL REGIONAL

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

7.3 NIVEL LOCAL

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



A. HOLGUÍN

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 324 -Minsa/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL
DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

VIII. ANEXOS

- Anexo N° 1: Profesional de Salud del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo por tamaño del centro de trabajo
- Anexo N° 2: Ficha de sintomatología de la COVID-19 para el regreso o reincorporación al trabajo - Declaración Jurada
- Anexo N° 3: Equipo de Protección Personal para puestos de trabajo con riesgo de exposición a la COVID-19, según nivel de riesgo
- Anexo N° 4: Lista de chequeo de vigilancia de la COVID-19 en Centros de Trabajo con cinco (5) o más trabajadores
- Anexo N° 5: Estructura del "Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo"
- Anexo N° 6: Lista de chequeo de vigilancia de la COVID-19 en centros de trabajo con 1 a 4 trabajadores
- Anexo N° 7: Flujograma para evaluar pertinencia de trabajo presencial, semipresencial o remoto
- Anexo N° 8: Recomendaciones para el regreso progresivo de los trabajadores a las actividades laborales presenciales en el contexto de la pandemia por COVID-19
- Anexo N° 9: Declaración de conocer los riesgos de retorno o reincorporación al centro laboral



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -Minsa/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL
DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

ANEXO N° 1

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

Profesional para la vigilancia de la salud por exposición a la COVID-19	Centros de trabajo					
	TIPO 1 (no incluidos en DS 003-98 SA)	TIPO 2 (incluidos en DS 003-98 SA)	TIPO 3	TIPO 4	TIPO 5	TIPO 6
	5 a 20 trabajadores	hasta 20 trabajadores	21 a 50 trabajadores	51 a 100 trabajadores	101 a 500 trabajadores	Más de 500 trabajadores
Médico					X	X
Lic. Enfermería				X	X	X
Otro Profesional de la Salud	X	X	X			

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

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

En el caso de centros de trabajo de tipo 1, el empleador puede contar con la participación de un profesional de la salud con capacitación otorgada, como mínimo, por un instituto de educación superior, en salud ocupacional, seguridad y salud en el trabajo o gestión de riesgos de desastres, para implementar el "Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo" o el que haga sus veces.

En el caso de centros de trabajo de tipo 2, de actividades consideradas en el Decreto Supremo N° 003-98-SA, el empleador debe contar con la participación de un profesional de salud, con capacitación universitaria mínima de diplomado en salud ocupacional, seguridad y salud en el trabajo, gestión de riesgos de desastres o el empleador afiliado al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo – Salud de ESSALUD puede solicitar asistencia técnica al Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo - CEPFIT de ESSALUD, en la implementación del "Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo".



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -Minsa/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL
DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

En el caso de centros de trabajo de tipo 3, el empleador debe contar con un profesional de la salud, con capacitación universitaria mínima de diplomado o maestría en salud ocupacional, seguridad y salud en el trabajo, o gestión de riesgos de desastres. El servicio del profesional debe tener una duración mínima de 12 horas semanales. Asimismo, el empleador afiliado al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo – Salud de ESSALUD puede solicitar asistencia técnica al Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo - CEPRIT de ESSALUD, en la implementación del “Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo”.

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

En el caso de centros de trabajo de tipo 5, el empleador debe contar, como mínimo, con un profesional Médico y un Licenciado en Enfermería, debiendo tener uno de ellos, capacitación universitaria mínima de maestría en salud ocupacional, medicina ocupacional, seguridad y salud en el trabajo, gestión de riesgo de desastres o equivalentes para implementar el “Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo”. El servicio de cada profesional debe tener una duración mínima de 18 horas semanales.

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

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

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



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -Minsa/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL
DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2






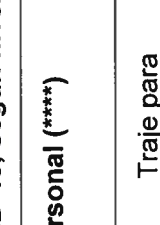

ANEXO N° 2

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



ANEXO N° 3

Equipo de Protección Personal para puestos de trabajo con riesgo de exposición a la COVID-19, según nivel de riesgo

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

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -Minsa/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL
DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

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

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

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

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

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

**Se recomienda el uso de careta facial, de acuerdo con la comodidad del trabajador en actividades con alta conglomeración de personas, pero su uso no es obligatorio. Cuando se usan lentes de protección ocular no es necesario el uso de careta facial.

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

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

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



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -Minsa/DGIESP-2021
 DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE
 LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

ANEXO N° 4

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

ELEMENTO	CUMPLE (Si/No/en proceso)	DETALLES / PENDIENTES / POR MEJORAR
Ventilación de los ambientes del centro de labores (DETALLAR ESPACIOS)		
Se evalúa la condición de salud de todos los trabajadores periódicamente		
1. Toma de Temperatura en forma aleatoria.		
2. Ficha de sintomatología de la COVID-19.		
CASOS SOSPECHOSOS		
Aplicación de la Ficha epidemiológica de la COVID-19 establecida por MINSA a todos los casos sospechosos en trabajadores de bajo riesgo.		
Identificación y aislamiento de casos sospechosos.		
Identificación de contactos de casos sospechosos.		
Se realiza seguimiento clínico a distancia diariamente al trabajador identificado como sospechoso.		
MEDIDAS DE HIGIENE		
Se aseguran los puntos de lavado de manos con agua potable, jabón líquido o jabón desinfectante y papel toalla.		
Se aseguran puntos de alcohol (al 70% y en gel) para la desinfección de manos.		
Se ubica un punto de lavado o de dispensador de alcohol (al 70% y en gel) en el ingreso del centro de trabajo.		
Se colocan carteles en las partes superiores de los puntos de lavado para la ejecución adecuada del método de lavado correcto o el uso de alcohol para la higiene de manos.		



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -Minsa/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

ELEMENTO	CUMPLE (Si/No/en proceso)	DETALLES / PENDIENTES / POR MEJORAR
SENSIBILIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO EN EL CENTRO DE TRABAJO		
Se difunde información sobre coronavirus y medios de protección laboral en lugares visibles.		
Se difunde la importancia del lavado de manos, toser o estornudar cubriéndose la boca con la flexura del codo, no tocarse el rostro, entre otras prácticas de higiene.		
Todos los trabajadores utilizan mascarilla de acuerdo al nivel de riesgo del puesto de trabajo.		
Se facilitan medios para responder las inquietudes de los trabajadores respecto a la COVID-19.		
MEDIDAS PREVENTIVAS		
Ambientes adecuadamente ventilados		
Se cumple con el distanciamiento físico de 1 a 1,5 metros entre trabajadores, además del uso permanente de protector respiratorio, o doble mascarilla, según corresponda.		
Existen medidas de protección a los trabajadores en puestos de atención al cliente, mediante el empleo de barreras físicas.		
Se evitan las conglomeraciones durante el ingreso y la salida del centro de trabajo.		
Se establecen puntos estratégicos para el acopio y entrega de EPP.		
Se entrega EPP de acuerdo con el riesgo del puesto de trabajo.		
El trabajador utiliza correctamente el EPP.		
Medidas preventivas colectivas (Ejemplo: apoyo emocional, difusión de información sobre la COVID-19).		
VIGILANCIA DE LA SALUD DEL TRABAJADOR		
Se controla la temperatura corporal al azar.		



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -Minsa/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

ELEMENTO	CUMPLE (Si/No/en proceso)	DETALLES / PENDIENTES / POR MEJORAR
Se indica evaluación médica de síntomas a todo trabajador que presente Temperatura corporal mayor a 37.5°C.		
Se consideran medidas de salud mental (especificar)		
Se registra en el SICOVID-19 a todos los trabajadores que pasen por una prueba de la COVID-19.		
Se les indica aislamiento domiciliario cubierto por descanso médico por un tiempo no menor a catorce (14) días a aquellos trabajadores diagnosticados con la COVID-19.		
Se les otorga licencia por un tiempo de catorce (14) días a aquellos trabajadores que por haber presentado síntomas o haber estado en contacto con un caso positivo de la COVID-19 cumplen cuarentena.		



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

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -Minsa/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

ANEXO N° 5

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

I. DATOS DEL EMPLEADOR

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

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

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

(Nómina de Profesionales)

Nómina de profesionales de salud: Tipo y número de documento, nombres y apellidos, fecha de nacimiento, edad, profesión, especialidad (opcional), número de colegiatura, Registro Nacional de Especialidad (opcional), correo electrónico, celular, puesto de trabajo, lugar de trabajo/centro de trabajo (en el caso de tener diferentes sedes).

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

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

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

V. RESPONSABILIDADES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN

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

VII. PROCEDIMIENTO PARA EL REGRESO Y REINCORPORACIÓN AL TRABAJO

- Flujograma adecuado al centro de trabajo

VII. LISTA DE CHEQUEO DE VIGILANCIA (CHECKLIST)

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



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -Minsa/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

ANEXO N° 6

Lista de chequeo de vigilancia de la COVID-19 en centros de trabajo con 1 a 4 trabajadores

I. DATOS DEL EMPLEADOR

- Razón Social:

- RUC:

- Dirección, Región, Provincia, Distrito:

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

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

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

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

IV. LISTA DE CHEQUEOS- COVID-19

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



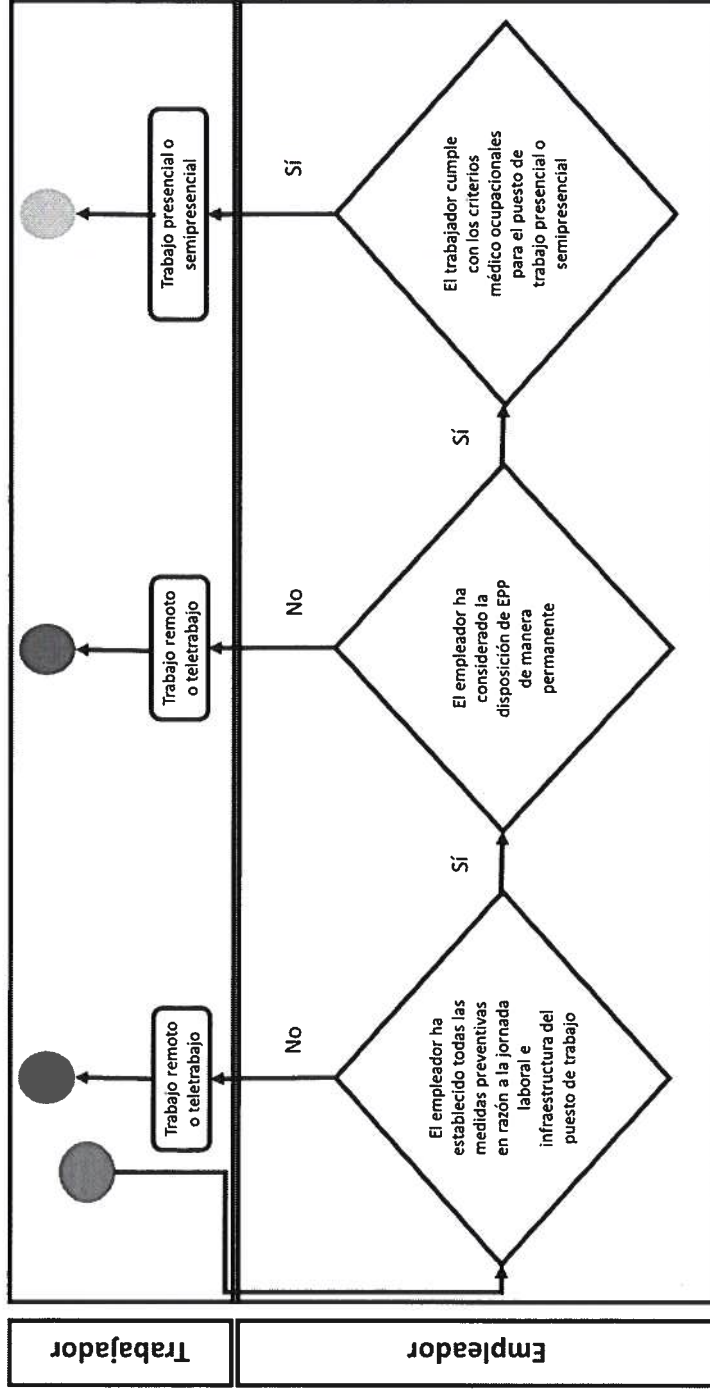
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -Minsa/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

ELEMENTO	CUMPLE (Si/No)	DETALLES / PENDIENTES/ POR MEJORAR
Se aseguran puntos de alcohol (al 70% y en gel) para la desinfección de manos		
Los trabajadores proceden al lavado de manos o desinfección.		
Se colocan carteles en las partes superiores de los puntos de lavado para la ejecución adecuada del método de lavado correcto o el uso de alcohol para la higiene de manos.		
SENSIBILIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO EN EL CENTRO DE TRABAJO		
Se difunde información sobre coronavirus y medios de protección laboral en lugares visibles.		
Se difunde la importancia del lavado de manos, toser o estornudar cubriéndose la boca con la flexura del codo, no tocarse el rostro, entre otras prácticas de higiene.		
Todos los trabajadores utilizan mascarilla de acuerdo con el nivel de riesgo del puesto de trabajo.		
MEDIDAS PREVENTIVAS		
Se cumple con el distanciamiento físico de 1 a 1.5 metros entre trabajadores, además del uso permanente de protector respiratorio o doble mascarilla, según corresponda.		
Existen medidas de protección a los trabajadores en puestos de atención al cliente, mediante el empleo de barreras físicas.		
Se evitan las conglomeraciones durante el ingreso y la salida del centro de trabajo.		
Medidas Preventivas Colectivas (Ejemplo: Talleres Online sobre primeros auxilios, difusión de información sobre la COVID-19).		
VIGILANCIA DE LA SALUD DEL TRABAJADOR		
Se realiza autoreporte de los trabajadores sobre la presencia de sintomatología compatible con casos sospechosos de la COVID-19		



ANEXO N° 7

Flujograma para evaluar pertinencia de trabajo presencial, semipresencial o remoto



ANEXO N° 8

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

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

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



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 32^A -MINSA/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

*** Nivel de riesgo en el lugar de trabajo:**

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

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



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321 -Minsa/DGIESP-2021
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE
LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2

ANEXO N° 9

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

Fecha: de del 2021

Hora:....

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

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

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

Firma o huella digital del empleado

DNI N°:

Firma o huella digital de personal del Servicio de

Seguridad y Salud en el Trabajo o empleador

DNI N°



