"PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJOS DE CASOS DE VIRUELA DEL MONO EN LA USMP – 2022" PERSONAL DOCENTE, ADMINISTRATIVO Y PRACTICANTES

Fecha: 20-09-2022	**Fecha: 20-09-2022**	**Fecha: 20-09-2022**
Elaborado por: Sistema de Gestión del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SSST)	**Revisado por:** Dirección General de Administración (DGA) Oficina de RecursosHumanos (RR.HH)	**Aprobado por:** Comité de Seguridad ySalud en el Trabajo
Firma USMP **GIANPIERRE MARQUEZ ROJAS** **Médico Cirujano – CMP 088453** **Médico Ocupacional – SG-SSST** USMP Mg. SST. Irma Adrianzén Ibárcena Psicóloga – C.Ps.P. 11673 Responsable – SG - SSST	Firma: USMP Dr. Víctor Uribe Hurtado Jefe de la Oficina de Recursos Humanos Firmado digitalmente por VICTOR RICARDO URIBE HURTADO Fecha: 2022.09.21 08:15:49 -05'00' USMP Mg. Jorge E. Urrutia Schrack Director General de Administración	Firma: USMP **LIC. CLAUDIA JANETH NAZARIO LEÓN** **Presidenta del CSST** **Período 2022 al 2024**

"PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE VIRUELA DEL MONO EN LA USMP – 2022" PERSONAL DOCENTE, ADMINISTRATIVO Y PRACTICANTES

I. OBJETIVO:

a) Establecer las disposiciones para la prevención y el abordaje de casos sospechosos y confirmados de viruela del mono.

b) Determinar las características de las medidas preventivas que se deben adoptar a nivel individual y colectivo del personal docente y administrativo frente a los Casos sospechosos de Viruela del Mono.

c) Establecer las condiciones básicas sanitarias que deben de cumplir el personal de USMP, trabajadores de las empresas de Terceros/ Contratas/Proveedores.

II. ALCANCE:

Personal docente, personal administrativo, practicantes, trabajadores de empresas de terceros, contratas, proveedores y otros de Sede Lima, Filial Norte-Chiclayo y Filial Sur-Arequipa.

III. MARCO LEGAL:

- Resolución Ministerial Nº 479-2022-MINSA.
- Norma Técnica de Salud N° 187-MINSA/ DGIESP-2022 Norma Técnica de Salud para la Prevención y Manejo de los Pacientes Afectados por Viruela del Mono.
- Resolución Ministerial Nº 421-2022-MINSA. Documento Técnico: Plan de preparación y respuesta frete a la Viruela del Mono.

IV. DEFINICIONES:

1. **Aislamiento domiciliario**: Procedimiento por el cual a una persona considerada como caso sospechoso, probable o confirmado de viruela del mono se le indica aislamiento en su vivienda por 21 días contados a partir de la fecha de inicio de síntomas o hasta la desaparición de las lesiones costrosas.

2. **Contacto estrecho**: Aquella persona que hayan estado en contacto con un caso confirmado desde el comienzo del periodo de transmisibilidad, que se considera desde el momento de la aparición de los primeros síntomas.

El contacto estrecho se da en las siguientes situaciones:

a. Contacto cercano (inferior a 1 metro en la misma habitación) con caso confirmado sin EPP.
b. Contacto directo con ropas de cama o fómites usados por el caso confirmado.
c. Relaciones sexuales con un caso probable o confirmado.
d. Todo caso que haya tocado lesiones de la piel u objetos contaminados sin guantes.

V. PROCEDIMIENTO:

ETAPA 1: PLANIFICACIÓN Y VIGILANCIA DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS

1. Brindar el acceso a los lavados de manos-agua y jabón líquido y demás implementos de aseo.
2. El área de administración según corresponda, velará por cumplimiento de las condiciones de salubridad establecidas en el presente Protocolo.
3. Facultad/Escuela/Instituto/Filial deberá tener personal de salud (médico y/o enfermera de Centro médico/Tópico), durante los turnos de horarios de trabajo, para la realización de tareas de tamizaje de la salud.
4. Aplica para cada Facultad/Escuela/Instituto de Sede Lima, Filial norte y Filial sur, realizar supervisiones e Inspecciones Inopinadas en coordinación con el propio Sub-Comité de SST o Supervisor de SST según corresponda, a fin de garantizar la observancia y cumplimiento del presente Protocolo.

ETAPA 2: ACTUACIÓN DEL PERSONAL DE LA SALUD FRENTE CASO SOSPECHOSO.

El médico ocupacional/médico y/o Lic. en Enfermería de Tópico de Facultad/Escuela/ Instituto/Filial deberá:

1. Evaluar al "caso sospechoso".
2. Hacer la investigación de los contactos estrechos que tuvo el "caso sospechoso" dentro de los ambientes de la universidad.
3. De existir contactos estrechos se deberá iniciar la vigilancia médica ocupacional.
4. Explicar los signos y síntomas de alarma al "caso sospechoso".
5. Derivar al "Caso sospechoso" al establecimiento de salud del(a) colaborador(a), para el manejo del caso.

ETAPA 3: MANEJO DE CASOS CONFIRMADO DE VIRUELA DE MONO

1. Los "casos confirmados" deberán presentar los siguientes documentos para la justificación de inasistencia:
   - ✓ Prueba PCR positiva.
   - ✓ Descanso médico.

2. Personal docente /administrativo - USMP deberá presentar los documentos a Sistema de Gestión del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo-SG-SSST y a Bienestar Personal.

3. Médico ocupacional realizará el monitoreo médico cada 24 a 48 horas de los casos confirmados hasta que el paciente sea dado de alta por MINSA.

4. Los "casos confirmados" de presentar lesiones sospechosas, deberán mantener el autoaislamiento y seguir las disposiciones médicas del Centro de Salud tratante.

5. Una vez culminado el aislamiento domiciliario del caso confirmado y haber recibido el alta médica por parte de du Centro de Salud podrá, retornar a sus actividades laborales.

VI. ANEXOS

Anexo 1: Ficha Sintomatológica.
Anexo 2: Acta de declaración.
Anexo 3: Flujo de atención de casos.
Anexo 4: Infografías Preventivas

ANEXO 1: FICHA SINTOMATOLÓGICA

ANEXO 2

USMP SISTEMA DE GESTIÓN DEL SERVICIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	**Ficha de sintomatología de la COVID-19** **Para el Regreso al Trabajo** **Declaración Jurada** **RM N° 1275 - 2021 MINSA**

He recibido explicación del objetivo de esta situación y me comprometo a responder con la verdad.
Empleador: UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES **RUC: 20138149022**

Apellidos y nombres:			
Área de trabajo:		DNI:	
Fecha de Nacimiento:		Edad:	
Dirección:		Número (celular):	

En los últimos 14 días calendarios ha tenido alguno de los síntomas siguientes:

	SI	NO
1. Sensación de alza térmica, fiebre o malestar.		
2. Dolor de garganta, tos, estornudos o dificultad para respirar.		
3. Dolor de cabeza, diarrea o congestión nasal.		
4. Perdida del gusto y/o del olfato.		
5. Contacto con persona(s) con un caso confirmado de COVID-19.		
6. Está tomando alguna medicación (**detallar cuál o cuáles**).		
7. Pertenece a algún Grupo de Riesgo para COVID-19.		

ESPECIFICAR:	
Factor de riesgo: ≥ 65 años, HTA, Enf. Cardiovascular, Diabetes Mellitus,Cáncer, Asma, Enf. Pulmonar, Insuf. Renal crónica, Trat. Inmunosupresor, Obesidad IMC ≥40	

Todos los datos expresados en esta ficha constituyen declaración jurada de mi parte.
He sido informado que de omitir o declarar información falsa puedo perjudicar la salud de mis compañeros de trabajo y la mia propia, asumiendo las responsabilidades que correspondan.

Fecha: **Firma:** _____

ANEXO 2:

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

Fecha: de del 2022

Yo: ……. con N de DNI ……, declaro lo siguiente:

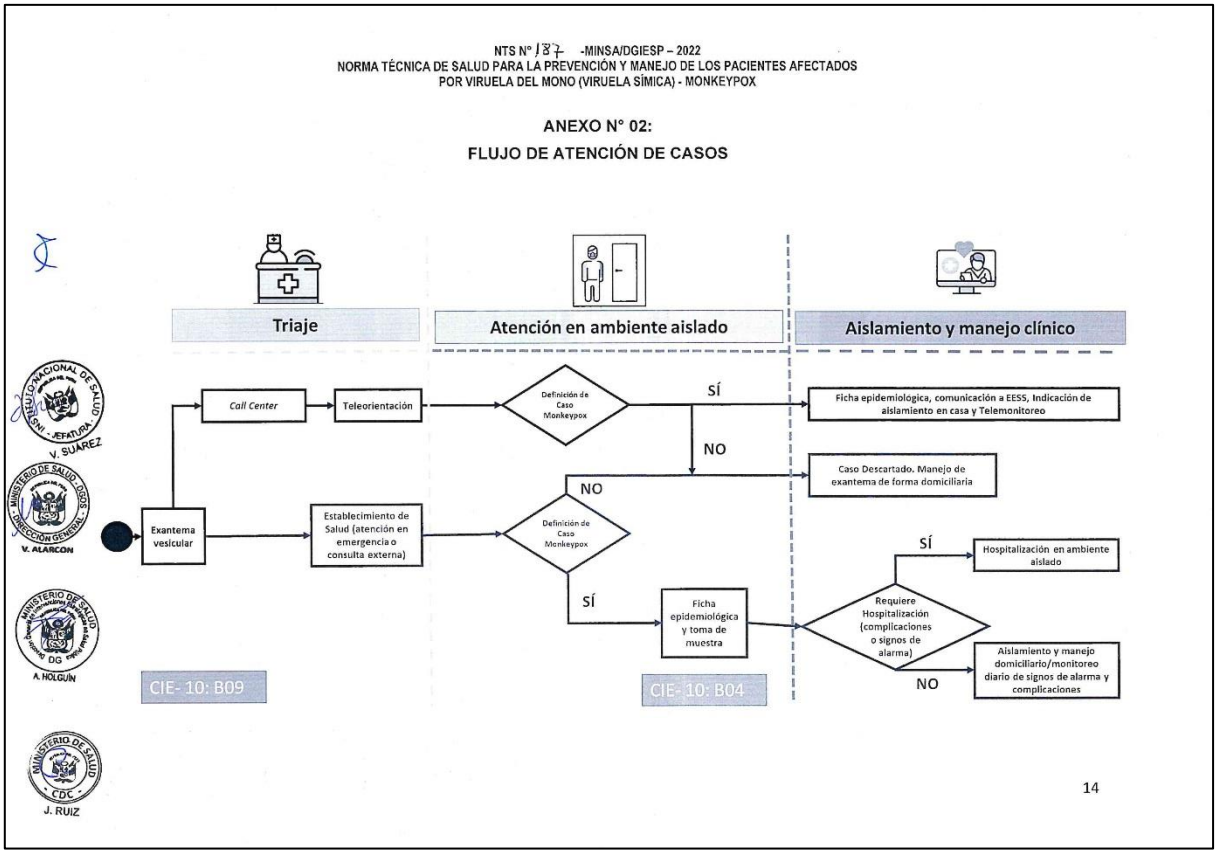
Pertenezco a grupo de riesgo para COVID 19 por factor vulnerable: *(Indicar condición/enfermedad)* ……

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 de trabajador DNI N°	Firma o huella digital de personal del servicio de seguridad y salud en el trabajo o empleador. DNI N°

ANEXO 3: FLUJO DE ATENCIÓN DE CASOS



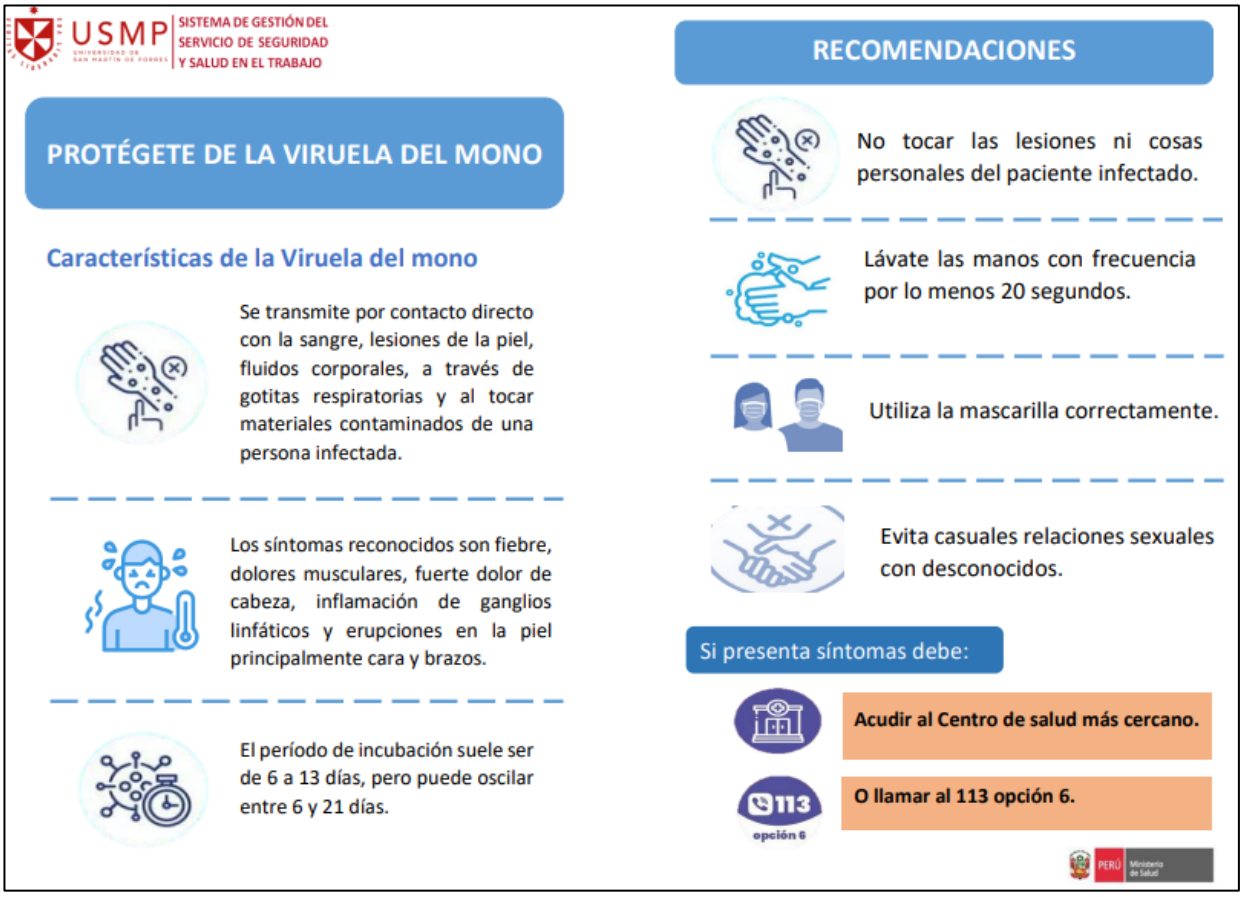
ANEXO 4: INFOGRAFÍAS PREVENTIVAS

INFOGRAFÍA 1: LÁVATE LAS MANOS CON AGUA Y JABÓN

INFOGRAFÍA 2: LIMPIA TUS MANOS CON UN GEL A BASE DE ALCOHOL

INFOGRAFÍA 3: ¿CÓMO DESECHAR DE MANERA SEGURA UNA MASCARILLA?

INFOGRAFÍA 4: PROTÉGETE DE LA VIRUELA DEL MONO



INFOGRAFÍA 5: PROTÉGETE DE LA VIRUELA DEL MONO