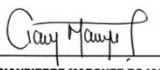


	PROTOCOLO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL RETORNO GRADUAL A LA PRESENCIALIDAD Y/O SEMIPRESENCIALIDAD DEL SERVICIO EDUCATIVO, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA COVID-19-USMP-2022	VERSIÓN: 003 FECHA: 01-06-2022 PÁGINAS: 01 al 10
---	---	---

**“PROTOCOLO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL RETORNO GRADUAL A LA PRESENCIALIDAD
Y/O SEMIPRESENCIALIDAD DEL SERVICIO EDUCATIVO, EN EL MARCO DE LA
EMERGENCIA SANITARIA POR LA COVID-19-USMP-2022”**

Fecha: 01-06-2022	Fecha: 02-06-2022	Fecha: 02-06-2022
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 Recursos Humanos (RR.HH)	Aprobado por: Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo
Firma:   LINDA NARDA NOVOA ALIAGA Médico Cirujano – CMP 69000 Médico Ocupacional – SG-SSST   GIANPIERRE MARQUEZ ROJAS Médico Cirujano – CMP 088453 Médico Ocupacional – SG-SSST   Mg. SST. Irma Adrianzen Ibárcena Psicóloga – C.Ps.P. 11673 Responsable – SG - SSST	Firma:	Firma:   Edgar Alfredo Rivera Sánchez Presidente de Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo CSST

	PROTOCOLO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL RETORNO GRADUAL A LA PRESENCIALIDAD Y/O SEMIPRESENCIALIDAD DEL SERVICIO EDUCATIVO, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA COVID-19-USMP-2022	VERSIÓN: 003 FECHA: 01-06-2022 PÁGINAS: 01 al 10
---	---	---

“PROTOCOLO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL RETORNO GRADUAL A LA PRESENCIALIDAD Y/O SEMIPRESENCIALIDAD DEL SERVICIO EDUCATIVO, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA COVID-19-USMP-2022”

I. OBJETIVO:

- a) Establecer el retorno gradual a la presencialidad y/o semipresencialidad de la comunidad estudiantil.
- b) Determinar las características de las medidas preventivas que se deben adoptar a nivel individual y colectivo todos los alumnos de la USMP.
- c) Establecer disposiciones generales para prevenir y controlar la transmisión de la COVID-19 en los ambientes de aulas, laboratorios, talleres, centros de investigación, bibliotecas, auditorios, y otros en Sede Lima, Filial norte y Filial sur.
- d) Establecer las condiciones básicas sanitarias a cumplir en las zonas comunes (lockers, pasillos, escaleras, ascensor y otros) que son de uso del alumnado.

II. ALCANCE:

Alumnos de pregrado, postgrado y egresados de Sede Lima, Filial Norte-Chiclayo y Filial Sur-Arequipa.

III. MARCO LEGAL:

- Decreto Supremo N° 058-2022-PCM PCM Decreto Supremo que prorroga el 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 prorrogado por el Decreto Supremo n° 030-2022-PCM y el Decreto Supremo n° 41-2022-PCM.
- Decreto Supremo N° 041 - 2022 PCM que modifica el Decreto Supremo N° 016-2022-PCM Decreto Supremo que prorroga el 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.
- Resolución Viceministerial N° 015-2022-MINEDU. Documento Normativo denominado “Orientaciones para la implementación del retorno gradual a la presencialidad y/o semipresencialidad del servicio educativo superior universitario, en el marco de la emergencia sanitaria por la COVID-19”.

	PROTOCOLO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL RETORNO GRADUAL A LA PRESENCIALIDAD Y/O SEMIPRESENCIALIDAD DEL SERVICIO EDUCATIVO, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA COVID-19-USMP-2022	VERSIÓN: 003 FECHA: 01-06-2022 PÁGINAS: 01 al 10
---	---	---

- Resolución Ministerial N° 1275-2021-MINSA. Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la salud de los trabajadores con riesgo a SARS-COV-2.
- Protocolo de aplicación de dosis de refuerzo de la vacuna contra la COVID- 19 para personal de la Salud, personal administrativo y personal que brinda servicios generales a las instituciones prestadoras de servicio de la salud.
- Resolución Ministerial N° 1275-2021-MINSA. Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la salud de los trabajadores con riesgo a SARS-COV-2.

IV. PROCEDIMIENTO:

ETAPA 1: PLANIFICACIÓN Y VIGILANCIA DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS

1. Acondicionamiento de los ambientes: aulas, laboratorios, talleres, centros de investigación, bibliotecas, salas de estudio y otros de uso de los alumnos, para evitar aglomeración (horarios de estudio).
2. Fijar medidas de control al momento del inicio, desarrollo y finalización de las actividades académicas.
3. Brindar el acceso a los lavados de manos-agua y jabón líquido y demás implementos de aseo.
4. En los lugares cerrados (aulas, laboratorios, talleres y otros) se debe contar con ventilación mecánica y/o natural. Las puertas y ventanas estarán abiertas en cuanto sea posible.
5. El área académica según corresponda, velará por cumplimiento de las condiciones de salubridad establecidas en el presente Protocolo.
6. Facultad/Escuela/Instituto/Filial deberá tener personal de salud (médico y/o enfermera de Centro médico/Tópico), durante los turnos de horarios de estudios de los alumnos, para la realización de tareas de tamizaje de la salud, dentro del contexto COVID-19.
7. Se prohíbe el consumo de alimentos y/o bebidas dentro de los ambientes de estudios.
8. 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.

	PROTOCOLO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL RETORNO GRADUAL A LA PRESENCIALIDAD Y/O SEMIPRESENCIALIDAD DEL SERVICIO EDUCATIVO, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA COVID-19-USMP-2022	VERSIÓN: 003 FECHA: 01-06-2022 PÁGINAS: 01 al 10
---	---	---

ETAPA 2: DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PREVENTIVAS

1. El profesional de la salud (médico/Lic. en enfermería) del Centro médico /Tópico médico, evalúa la “Condición de salud-COVID-19” del alumno:
 - Ficha de sintomatología debidamente llenada y firmada por el estudiante.
 - Carnet de vacunación con dosis completas (3 dosis para mayores de 18 años / 2 dosis para menores de edad).
 - En caso que el alumno tenga factor de riesgo para COVID-19, presentará:
 - Informe Médico o recetas médicas que indiquen el control o tratamiento de la enfermedad (no mayor a 3 meses).
 - Acta de información debidamente llenada y firmada por el alumno/ tutor. colaborador.
2. El estudiante (mayor de 18 años de edad) que no cuente con la aplicación de las tres dosis de la vacuna contra COVID-19, deberá realizar sus estudios en la modalidad virtual.
3. El estudiante (menor de 18 años de edad) que no cuente con la aplicación de las dos dosis de la vacuna contra COVID-19, deberá realizar sus estudios en la modalidad virtual.
4. Las alumnas gestantes y en periodo de lactancia solo realizarán estudios en la modalidad virtual, de preferencia hasta los 6 meses posteriores al parto.
5. El/La Director/a del Dpto. Académico y el profesional de la salud del Centro médico/Tópico médico, evaluarán la continuidad del alumno en la modalidad de estudio virtual.
6. Toda documentación del estado de salud frente al COVID-19 de los alumnos deberá ser enviada al Centro de Salud/ Tópico Médico, en un periodo de tiempo de 24 a 48 horas, previas a la fecha planificada del reinicio al estudio en la modalidad presencial.
7. Los estudiantes tienen la responsabilidad de enviar la documentación requerida en los plazos establecidos al personal del Centro médico/Tópico médico. Cabe indicar que los documentos tienen carácter de Declaración Jurada, cualquier falsedad será sancionable de forma administrativa-académica.
8. El personal de salud (Médico/Lic. En Enfermería) del Centro médico /Tópico médico determinará si el estudiante puede realizar sus estudios en la modalidad presencial, semipresencial y/o virtual de acuerdo a su criterio médico (resultados de la evaluación médica).
9. Todo el alumnado tiene la obligación de contar y hacer uso de su propia doble mascarilla (o solo una si es KN-95) durante el tiempo de permanencia en los ambientes de los locales de la USMP.

	PROTOCOLO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL RETORNO GRADUAL A LA PRESENCIALIDAD Y/O SEMIPRESENCIALIDAD DEL SERVICIO EDUCATIVO, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA COVID-19-USMP-2022	VERSIÓN: 003 FECHA: 01-06-2022 PÁGINAS: 01 al 10
---	---	---

ETAPA 3: LINEAMIENTOS EN CASO DE DETECCIÓN DE COVID-19

1. Todo estudiante que presente Caso Sospechoso para COVID-19, el Servicio médico/ Tópico médico Sede Lima, Filial norte y Filial sur, procederá tal como lo dispone R.M. N° 1275-2021-MINSA y normativa vigente.
 - 1.1 Para síntomas leves:
 - Se dará comunicación al Dpto. Académico y aplica el seguimiento clínico.
 - 1.2 Para síntomas graves:
 - Se derivará al establecimiento de salud dentro de la jurisdicción en coordinación con el profesional de la salud del Centro médico/Tópico médico realizando para el seguimiento y vigilancia médica de la salud a distancia (remota).
2. Aislamiento de casos sospechosos, probable o confirmado de COVID-19
 - Alumno con vacunación completa y sin comorbilidades deberá mantener aislamiento por 7 días desde la fecha de inicio de síntomas.
 - Alumno con vacunación incompleta, con comorbilidades deberá mantener aislamiento por 10 días desde la fecha de inicio de síntomas.
3. Aislamiento por contacto directo, caso sospechoso o confirmado de COVID-19:
 - Alumno con vacunación incompleta, con comorbilidades deberá mantener aislamiento por 7 días siempre y cuando estuvieron en contacto directo con el caso confirmado.
 - Alumno con vacunación completa, sin comorbilidades no se requiere aislamiento.

V. ANEXOS

Anexo 1: Ficha Sintomatológica
 Anexo 2: Acta de declaración
 Anexo 3: Infografías Preventivas

ANEXO 1: FICHA SINTOMATOLÓGICA

ANEXO 2

	Ficha de sintomatología de la COVID-19 Para el Regreso a la Presencialidad /Semipresencialidad del Servicio Educativo -Declaración Jurada RM N° 1275 - 2021 MINSA																										
He recibido explicación del objetivo de esta situación y me comprometo a responder con la verdad. Centro de Estudios: UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES RUC: 20138149022																											
Alumno/a: Apellidos y nombres:																											
Facultad/Escuela/Instituto/Filial:																											
		DNI:																									
Fecha de Nacimiento:		Edad:																									
Dirección:		Número (celular):																									
En los últimos 14 días calendarios ha tenido alguno de los síntomas siguientes: <table border="1" data-bbox="965 940 1157 1265"> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1. Sensación de alza térmica, fiebre o malestar.</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2. Dolor de garganta, tos, estornudos o dificultad para respirar.</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3. Dolor de cabeza, diarrea o congestión nasal.</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4. Pérdida del gusto y/o del olfato.</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5. Contacto con persona(s) con un caso confirmado de COVID-19.</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6. Está tomando alguna medicación (detallar cuál o cuáles).</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7. Pertenecer a algún Grupo de Riesgo para COVID-19.</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> ESPECIFICAR: Factor de riesgo: ≥ 65 años, HTA, Enf. Cardiovascular, Diabetes Mellitus, Cáncer, Asma, Enf. Pulmonar, Insuf. Renal crónica, Trat. Inmunosupresor, Obesidad IMC ≥ 40					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. Pérdida del gusto y/o del olfato.			5. Contacto con persona(s) con un caso confirmado de COVID-19.			6. Está tomando alguna medicación (detallar cuál o cuáles).			7. Pertenecer a algún Grupo de Riesgo para COVID-19.		
	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. Pérdida del gusto y/o del olfato.																											
5. Contacto con persona(s) con un caso confirmado de COVID-19.																											
6. Está tomando alguna medicación (detallar cuál o cuáles).																											
7. Pertenecer a algún Grupo de Riesgo para COVID-19.																											
Todos los datos expresados en esta ficha constituyen declaración jurada de mi parte. He sido informado que de omitir o declarar información falsa puedo perjudicar la salud de mis compañeros de trabajo y la mía propia, asumiendo las responsabilidades que correspondan. Fecha: _____ Firma: _____																											

ANEXO 2: ACTA DE DECLARACIÓN



DECLARACIÓN DE CONOCER LOS RIESGOS DE RETORNO A LA PRESENCIALIDAD/SEMIPRESENCIALIDAD DEL SERVICIO EDUCATIVO

Fecha: de del 2022

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

El Servicio médico/Tópico médico de mi Facultad/ Escuela/ Instituto/
Filial_____ 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 médico/Tópico
médico.
DNI N°

ANEXO 3: INFOGRAFÍAS

INFOGRAFÍA 1: LÁVATE LAS MANOS CON AGUA Y JABÓN



Lávate las manos con agua y jabón



Mójese las manos con agua y deposite en las palmas jabón líquido o... utilice un jaboncillo, jabón antibacteriano o de ropa



Frótese las palmas de las manos entre sí y entrelazando los dedos.



Frótese cada palma contra el dorso de la otra mano y entrelazando los dedos.



Frótese las puntas de los dedos...



Alrededor de los pulgares...



Y las muñecas.



Enjuáguese las manos con agua y séqueselas con una toalla de un solo uso o... de papel




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



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

¿CÓMO DESECHAR DE MANERA SEGURA UNA MASCARILLA?

- 1** Quítate la mascarilla por la parte de atrás.


- 

2 No toques la parte delantera de la mascarilla.
- 3** Deséchala de inmediato en un recipiente cerrado.


- 

4 Lávate las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón.



PERÚ

Ministerio de Salud

