

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSGRADO



UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

TESIS:

EFICIENCIA DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE VIGILANCIA PREVENCIÓN Y CONTROL PARA COVID 19 EN LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CAJAMARCA - 2021

Para optar el Grado Académico de

MAESTRO EN CIENCIAS

MENCIÓN: SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

Presentada por:

Bachiller: LUIS FELIPE PASTOR RAVINES

Asesora:

Dra. SARA ELIZABETH PALACIOS SÁNCHEZ

Cajamarca – Perú

2022

COPYRIGHT © 2022 by
LUIS FELIPE PASTOR RAVINES
Todos los derechos reservados

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSGRADO



UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

TESIS APROBADA: EFICIENCIA DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE VIGILANCIA PREVENCIÓN Y CONTROL PARA COVID 19 EN LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CAJAMARCA - 2021

Para optar el Grado Académico de
MAESTRO EN CIENCIAS
MENCIÓN: SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

Presentada por:
Bachiller: LUIS FELIPE PASTOR RAVINES

JURADO EVALUADOR

Dra. Sara Elizabeth Palacios Sánchez
Asesora

Dra. Margarita Del Pilar Cerna Barba
Jurado Evaluador

Dra. Consuelo Belania Plasencia Alvarado
Jurado Evaluador

M.Cs. Rossana Patricia León Izquierdo
Jurado Evaluador

Cajamarca – Perú

2022



Universidad Nacional de Cajamarca
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DE CONSEJO DIRECTIVO N° 080-2018-SUNEDU/CD

Escuela de Posgrado
CAJAMARCA - PERU



PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Siendo las *11:00*... horas, del día 22 de agosto de dos mil veintidós, reunidos en el aula 1A del local del Centro de Idiomas de la Universidad Nacional de Cajamarca, el Jurado Evaluador presidido por la **Dra. MARGARITA DEL PILAR CERNA BARBA**, **Dra. CONSUELO BELANIA PLASENCIA ALVARADO**, **M.Cs. ROSSANA PATRICIA LEÓN IZQUIERDO**, y en calidad de Asesora la **Dra. SARA ELIZABETH PALACIOS SÁNCHEZ**, Actuando de conformidad con el Reglamento Interno y el Reglamento de Tesis de Maestría de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, se dio inicio a la Sustentación de la Tesis titulada **“EFICIENCIA DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE VIGILANCIA PREVENCIÓN Y CONTROL PARA COVID 19 EN LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CAJAMARCA - 2021”**, presentada por el **Bachiller en Ingeniería Industrial LUIS FELIPE PASTOR RAVINES**.

Realizada la exposición de la Tesis y absueltas las preguntas formuladas por el Jurado Evaluador, y luego de la deliberación, se acordó *aprobarse*... con la calificación de *diocisichs (13)*..... la mencionada Tesis; en tal virtud, el **Bachiller en Ingeniería Industrial LUIS FELIPE PASTOR RAVINES**, está apto para recibir en ceremonia especial el Diploma que lo acredita como **MAESTRO EN CIENCIAS**, de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, con Mención en **SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL**.

Siendo las *12:12*... horas del mismo día, se dio por concluido el acto.


.....
Dra. Sara Elizabeth Palacios Sánchez
Asesora


.....
Dra. Margarita Del Pilar Cerna Barba
Jurado Evaluador


.....
Dra. Consuelo Belania Plasencia Alvarado
Jurado Evaluador


.....
M.Cs. Rossana Patricia León Izquierdo
Jurado Evaluador

AGRADECIMIENTO

A mis padres y hermano por su amor y paciencia, que día a día me ayudaron a cumplir una meta más, por inculcarme el ejemplo del respeto y la superación. YHVH está conmigo en todo momento impulsando mis objetivos.

A la Universidad Nacional de Cajamarca, por contribuir en nuestra formación profesional.

A los docentes de la escuela de posgrado que han fortalecido mis conocimientos, durante el periodo que duró la maestría.

A mi asesora la doctora Sara E. Palacios Sánchez por su gran y valioso apoyo en el desarrollo de la investigación.

Vive y analiza con profundidad que las masas de las ideas del hombre no oprimen las
circunstancias.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
AGRADECIMIENTO	v
EPÍGRAFE	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	ix
LISTA DE ABREVIATURAS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
CAPÍTULO I EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Justificación	3
1.4. Objetivos	4
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes de la Investigación	6
2.1.1. Internacionales	6
2.2. Bases Teóricas	7
2.1.2. Teoría del Sars CoV	7
2.1.3. Géneros principales	8
2.3. Marco conceptual	8
2.4. Marco legal	13
2.1.4. Referencial técnico de normativas	14
CAPÍTULO III PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS Y VARIABLES	18
3.1. Hipótesis	18
3.2. Variables /categorías	18
3.3. Operacionalización/ categorización de los componentes de la hipótesis	19
CAPÍTULO IV MARCO METODOLÓGICO	20
4.1. Ámbito de estudio	20
4.2. Diseño y tipo de estudio de la investigación	20
4.3. Población de estudio	21

4.4. Muestra y muestreo	21
4.5. Unidad de análisis	22
4.6. Criterio de inclusión	22
4.7. Criterios de exclusión	22
4.8. Procedimientos, técnicas e instrumentos de recopilación de información	22
4.9. Confiabilidad y validez de instrumentos	23
4.10. Análisis estadístico y codificación de la información	23
4.11. Consideraciones éticas	24
CAPÍTULO V RESULTADOS Y DISCUSIÓN	25
5.1. Presentación de resultados	25
5.2. Análisis, interpretación y discusión de resultados	36
CONCLUSIONES	41
RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
APÉNDICES	45
Apéndice 1. Instrumento de recolección de datos	46
Apéndice 2. Acta de aprobación Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo	48
Apéndice 3. Juicio de expertos	49
Apéndice 4. Panel fotográfico	53
ANEXO	64
ANEXO 1. RESOLUCIÓN MINISTERIAL N°972-2020-MINSA	64

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Sedes institucionales de la Municipalidad Provincial de Cajamarca	20
Figura 2. Lineamiento 1: Limpieza y desinfección de los centros de trabajo de la Municipalidad Provincial de Cajamarca.....	25
Figura 3. Lineamiento 2: Evaluación de las condiciones de salud previo al regreso o reincorporación al centro de trabajo.....	26
Figura 4. Lineamiento 3: Lavado y desinfección de manos obligatorio	28
Figura 5. Lineamiento 4: Sensibilización de la prevención del contagio en el centro de trabajo	29
Figura 6. Lineamiento 5: Medidas preventivas de aplicación colectiva	30
Figura 7. Lineamiento 6: Medidas de protección personal	32
Figura 8. Lineamiento 7: Vigilancia de la salud de los trabajadores.....	33

LISTA DE ABREVIATURAS

COVID-19	Coronavirus Disease 2019
MERS-CoV	Síndrome Respiratorio de Oriente Medio
MINSA	Ministerio de Salud
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PVPC	Plan de Vigilancia Prevención y Control
RM	Resolución Ministerial
SARS-CoV-2	Síndrome Respiratorio Agudo Severo

RESUMEN

En la presente investigación se analizó la eficiencia de la implementación del plan de vigilancia, prevención y control para COVID 19 de la Municipalidad Provincial de Cajamarca, investigación cuanti cualitativa (triangulación) de cohorte trasversal, con información recolectada por encuestas. Se trabajó con 300 trabajadores de 30 sedes institucionales. En donde los resultados obtenidos de la investigación demostraron que en el lineamiento 3. Lavado y desinfección de manos obligatorio, el 77 % indicaron que no se cumple con los puntos de lavado y desinfección. En el lineamiento 5. Medidas preventivas de aplicación colectiva el 15 % indicaron que se cumple con el distanciamiento social de 2 metros entre trabajadores y el 85 % que no se cumple. En el lineamiento 7. Vigilancia de la Salud de los Trabajadores el 35 % indicaron que se cumple el seguimiento de casos confirmados o probables según protocolos establecidos por el área de bienestar social y el 65 % que no se cumplió. Después de procesar los datos obtenidos estadísticamente se obtuvo como resultado que el 55,79 % cumple, el 34,27 % no cumple y el 5,94 % no aplica, se concluye que la implementación del Plan de Vigilancia Prevención y Control para COVID 19 de la Municipalidad Provincial de Cajamarca no es eficiente.

Palabras clave: COVID -19; Equipos de protección personal, lineamientos, implementación, medidas preventivas.

ABSTRACT

In the present research, the efficiency of the implementation of the surveillance, prevention and control plan for COVID 19 of the Provincial Municipality of Cajamarca was analyzed, qualitative quantitative research of cross-sectional cohort, with information collected by surveys. We worked with 300 workers from 30 institutional headquarters. Where the results obtained from the research showed that in guideline 3. Mandatory hand washing and disinfection, 77 % indicated that the washing and disinfection points are not met. In guide line 5. Preventive measures of collective application 15 % indicated that the social distancing of 2 meters between workers is complied with and 85 % that it is not complied with. In guideline 7. Workers' Health Surveillance, 35 % indicated that the follow-up of confirmed or probable cases is fulfilled according to protocols established by the social welfare area and 65 % that it was not complied with. It is concluded that the implementation of the Prevention and Control Surveillance Plan for COVID 19 of the Provincial Municipality of Cajamarca is not efficient. After processing the data obtained statistically, it was obtained as a result that 55.79 % comply, 34.27 % do not comply and 5.94 % do not apply, it is concluded that the implementation of the Surveillance, Prevention and Control Plan for COVID 19 of the Provincial Municipality of Cajamarca is not efficient.

Keywords: COVID-19; Personal protective equipment, guidelines, implementation, preventive measures.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad por coronavirus del año 2019 (COVID-19), la cual causa millones de infecciones confirmadas a nivel mundial y más dos millones de muertes reportadas por la Organización Mundial de la Salud en la región de las Américas por el brote de la COVID-19, es la crisis mundial más devastadora de los últimos 100 años(1).

El 6 de marzo del 2020 el Gobierno Peruano notificó el primer caso confirmado por laboratorio de la COVID-19 en el territorio peruano; desde entonces, el número de casos fue aumentando llevando al Gobierno a declarar confinamiento obligatorio y un estado de emergencia sanitario a nivel nacional (costa, sierra y selva).

En la Ciudad de Cajamarca, desde que se notificó el primer caso de infección por la COVID-19 el 25 de marzo del 2020, los casos confirmados empezaron a incrementarse de manera significativa mes a mes, en esta problemática el gobierno por medio del Ministerio de Salud exigió la implementación del plan de vigilancia prevención y control (PVPC) para COVID-19.

La Municipalidad Provincial de Cajamarca con el fin de proteger a los trabajadores municipales que realizaban actividades esenciales presenciales, implementó el Plan de Vigilancia Prevención y Control para COVID-19 con el fin de prevenir y controlar el contagio entre los trabajadores municipales al haberse presenciado un ascenso acelerado de contagios dentro de la institución.

Ello generó un enorme reto para la administración de la mencionada institución pública, por cuanto exigía la implementación oportuna de nuevas acciones de vigilancia, prevención y control en estado de emergencia sanitario. Acogiéndose a la implementación del documento técnico de la RM- 972-2020-MINSA.

El presente trabajo de investigación estuvo enfocado en la evaluación de la eficiencia del Plan de Vigilancia Prevención y Control (PVPC) para COVID-19 el cual se constituyó en cinco capítulos: en el capítulo I se plantea el problema de la investigación científica, formulación, justificación y objetivos de la misma; el capítulo II describe el marco teórico el cual ha dado sustento a la investigación; el

capítulo III establece la hipótesis y la operacionalización de variables; el capítulo IV describe la metodología que se ha utilizado y en el capítulo V se muestra los resultados de la investigación a través de gráficos estadísticos con su discusión de resultados. Finalmente se señalan las conclusiones y las recomendaciones.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del Problema

La enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19); denominado coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2), de origen zoonótico(2) (3).

Comenzó como una epidemia en la ciudad de Wuhan, en el país Chino en el 2019 y fue propagándose por todos los continentes en muy poco tiempo ya que; puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen cuando tosemos o exhalamos(4,5).

Una persona puede contraer la COVID - 19 por contacto con otra (individuo), que esté infectada por el virus. La enfermedad se propaga principalmente de persona a persona a través de las gotículas que salen despedidas de las fosas nasales o la boca de una persona infectada al toser, estornudar o hablar(1,4).

Estas gotículas son relativamente pesadas, no llegan muy lejos y caen rápidamente a la superficie. Una persona puede contraer la COVID 19 si inhala las gotículas procedentes de una persona infectada por el virus. Por eso es importante mantenerse al menos a un metro de distancia de los demás. Estas gotículas pueden caer sobre los objetos y/o superficies que rodean a los individuos, como escritorios, botellas y barandillas, de modo que otras personas pueden contagiarse si tienen contacto con esos objetos o superficies al tocarse la vista, la boca o nariz. Por ello es muy importante lavarse las manos frecuentemente con abundante agua y jabón o con un desinfectante a base de alcohol (90°) para prevenir el riesgo de contagio (7).

La pandemia de coronavirus COVID-19 es una crisis de salud global, la cual se desarrolla en el tiempo; siendo esta uno de los mayores desafíos que se enfrenta desde la Segunda Guerra Mundial en 1945. Desde su aparición en Asia a finales del 2019, el virus ha llegado

a cada continente, excepto a la Antártida. Los casos aumentan a diario en África, las Américas, y Europa(7).

A consecuencia de esta epidemia mundial muchos de los países han adoptado políticas de confinamiento y aislamiento para prevenir y controlar los contagios que iban en creciente día a día y por ende el colapso de los centros médicos (8) .

El viernes 6 marzo del 2020 se confirmó el primer caso de coronavirus en el Perú lo que obligó a declarar el territorio nacional en Estado de Emergencia Sanitario, que incluía la suspensión de actividades educativas, cierre de límites fronterizos, y cuarentena por quince días calendario (posteriormente, se fueron agregando más días, el estado de emergencia sanitario sigue vigente hasta la actualidad) para relentizar y minimizar el contagio de personas con la COVID-19 y asegurar el funcionamiento continuo de los sistemas de salud (centros médicos).

Se evidenció un incremento de contagios significativo ya que el grado de exposición era muy alto dentro del territorio nacional lo que ha conllevado a que los sistemas de salud hayan colapsado por la superpoblación de infectados con la COVID -19.

Los países se encuentran en una carrera contra la propagación de la enfermedad, haciendo pruebas COVID y dando tratamiento a los pacientes, rastreando los que tuvieron contacto directo, limitando los viajes, colocando en cuarentena a los ciudadanos y cancelando grandes reuniones como los eventos deportivos, los conciertos y las actividades educativas (9).

Ante todo lo expuesto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) adopta medidas para combatir la pandemia global provocada por la COVID-19; estableciendo estrategias, planes de contingencia y operaciones para reducir el contagio en las fases de reactivación económica.

Como parte del plan estratégico para la reactivación económica en el Perú a raíz de la crisis económica mundial producida por la pandemia del coronavirus Sars- CoV-2, el Ministerio de Salud (MINSa) de nuestro territorio nacional, ante la problemática

establece lineamientos para reducir la tasa de contagio en empresas públicas y privadas mediante Resoluciones Ministeriales que se van actualizando conforme la Organización Mundial de la Salud va estudiando la pandemia por la COVID – 19.

La RM-972-2020-MINSA publicada el 27 de noviembre del 2020 establece que todas las instituciones deben implementar un plan de vigilancias prevención y control para COVID – 19. El cual tiene como objetivo contribuir con la disminución de riesgo de transmisión de la COVID -19 en el ámbito laboral, implementando siete lineamientos generales para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19(10).

Acatando las disposiciones del Ministerio de Salud, la Municipalidad Provincial de Cajamarca implementó su Plan de Vigilancia, Prevención y Control para COVID -19 para combatir la pandemia en los centros de trabajo (sedes institucionales) y por ende velar por la salud de los trabajadores.

En mencionado contexto, a pesar de haber implementado el plan de vigilancia, prevención y control para COVID 19 los contagios en la Municipalidad Provincial de Cajamarca siguen en aumento significativo sumando hasta la actualidad 906 trabajadores contagiados de las distintas gerencias y sedes institucionales involucrando y colocando en riesgo a sus familiares directos y compañeros de trabajo, en consecuencia afectando no solo la vida de las personas sino también, la disponibilidad de trabajadores para realizar sus actividades las cuales son esenciales.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la eficiencia de la implementación del plan de vigilancia prevención y control para COVID-19 de la Municipalidad Provincial de Cajamarca?

1.3. Justificación

La Municipalidad Provincial de Cajamarca es una entidad pública la cual ejecuta actividades presenciales esenciales (actividades municipales), las cuales no pueden parar a pesar de estar pasando por una pandemia mundial a consecuencia del virus COVID-19. Por tal motivo, el Ministerio de Salud estable medidas para la prevención del contagio es

por ello que, se implementó un Plan de Vigilancia Prevención y Control para COVID - 19, ya que todos los trabajadores de la institución son grupo de riesgo a exposición por COVID-19, lo que afecta su salud si llegaran a contagiarse, propagando el virus entre todos los compañeros de trabajo y/o familiares es por ello que se establecen lineamientos para garantizar la sostenibilidad de las medidas de vigilancia, prevención y control adoptadas para reducir el riesgo de transmisión.

La institución gubernamental realiza el proceso de la implementación de medidas orientadas a la vigilancia, prevención y control de la salud pública, basadas en protocolos que responden a la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo , medidas que son de aplicación obligatoria y que hasta la fecha no se ha evaluado el impacto de las mismas, especialmente en instituciones grandes como la Municipalidad Provincial de Cajamarca que tiene una cantidad de 1960 trabajadores permanentes. Habiéndose implementado el Plan de Vigilancia, Prevención y Control para COVID -19 en la Municipalidad Provincial de Cajamarca es por ello que existió la necesidad de evaluar la eficiencia de la implementación del plan.

Esta investigación permitió generar evidencias para que la institución pueda plantear planes de mejora en el cumplimiento de las medidas consideradas en los lineamientos básicos. También contribuye con la mejora del conocimiento contrastando los resultados con los lineamientos establecidos y poder identificar las posibles contradicciones en la adaptación a la realidad. Los resultados sirven como fuentes de consulta para otros investigadores y/o plantear otras investigaciones las cuales ayuden a reforzar la prevención y el control para la COVID – 19 reduciendo la transmisión y los efectos a la salud que pueden causar.

1.4. Objetivos

General:

Analizar la eficiencia de la implementación del plan de vigilancia, prevención y control para COVID 19 de la Municipalidad Provincial de Cajamarca.

Específicos:

- Identificar los indicadores que establecen la eficiencia del plan de vigilancia, prevención y control para COVID 19 en la Municipalidad Provincial de Cajamarca.
- Establecer la eficiencia del Plan de Vigilancia Prevención y Control para COVID 19 en la Municipalidad Provincial de Cajamarca.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Internacionales

Gerardo A, (2020), realizó una investigación en “Desarrollo e implantación de un plan de acción frente al coronavirus SARS – CoV- 2 en los supermercados de la empresa Musgrave S.A.”, la cual se desarrolló en la ciudad de Elche – España, esta tuvo como objetivo estudiar como el virus afecta las industrias alimentarias y que estrategias serían necesarias implementar para evitar la propagación. (11). El modelo aplicado fue la identificación de espacios de trabajo internos y las zonas de clientes, de esta manera reconocieron los puntos peligros de posibles infecciones (contagios). También, han tenido en cuenta los implementos de limpieza y desinfección de las superficies que eran núcleos de contagio dentro del establecimiento comercial. Se concluyó que las medidas más efectivas para la prevención del contagio contra el COVID 19 eran los envíos por delivery, siendo esta parte fundamental la higiene y puntos de lavado para los clientes que asistían de manera presencial a comprar sus productos.

Garzona A, (2020), planteó su investigación sobre “Medidas para la reducción del riesgo de contagio por COVID – 19 durante la realización de pruebas de esfuerzo en los servicios de cardiología en Costa Rica en el año 2020: estado actual y propuesta de protocolo” su objetivo fue identificar medidas de reducción del riesgo de contagios por la COVID-19 que se estaban implementando durante la realización de pruebas de esfuerzo en los servicios de cardiología en el país de Costa Rica en el año 2020(12). Su investigación fue descriptiva mediante la utilización de una encuesta en online, enviada al personal de salud de los trabajadores de cardiología. Obteniendo como resultados un total de 49 respuestas de 18 centros médicos asistenciales. “El 62% de los evaluados fueron médicos cardiólogos y un 38% técnicos de cardiología”. El 81% reportó que la pandemia afectó la

toma de pruebas de esfuerzo en su centro y un 15% no realiza en su totalidad este procedimiento durante este período. “Las medidas de bioseguridad más recurrentes reportadas son el lavado de manos realizado por personal y paciente en 68%, desinfección del equipo 64%, toma de temperatura 47% y uso de mascarillas de tela por parte de paciente y personal 45%”. El 85% del personal considera que las medidas que actualmente realizan en su centro no son suficientes para llevar a cabo una prueba de esfuerzo con seguridad durante la pandemia.”

Urbina, J et al,(2020), en su investigación “ Diseño del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en el Hotel 101 Park House”(13). dicha investigación se llevó a cabo en la ciudad de Bogotá – Colombia nos argumenta que las normativas de salud ocupacional y medio ambiental a nivel mundial están enfocadas a que todos los empleadores privados y públicos implementen sistemas laborales preventivos en protección de los trabajadores o colaboradores.

Se contextualiza en este estudio realizado en el hotel 1001 park house que el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se encuentra estrechamente relacionado con la crisis de salud que el mundo enfrenta ante la enfermedad SARS – CoV -2, es por ello que la implementación de planes para prevenir el contagio de mencionado virus es parte fundamental como método de acción inmediata.

Se concluye que en mencionado estudio se aplicó medidas preventivas al no poder parar sus actividades y tener que seguir brindado el servicio a sus clientes, en donde ellos también colaboran con la implementación de sistemas; para que frenen y/o minimicen el contagio por la COVID-19.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Teoría del Sars CoV

El CoV ha sido descubierto durante el año de 1960. El Grupo de Estudio de Coronavirus del Comité Internacional de Taxonomía de Virus utilizó el principio de genómica comparativa para determinar y dividir las proteínas replicativas en marcos de lectura

abiertos, para poder identificar los factores que diferencian a CoV en los diferentes rangos de grupos. El CoV está asociado con agentes de variada intensidad. Los tipos más graves que dieron lugar a pandemias a gran escala en el pasado son el SARS (en 2002-2003) y el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) (en 2012)(14).

“El modo de propagación es la transmisión de persona a persona la cual se produce a través de rutas homogéneas, como la transmisión directa, la transmisión por contacto y la transmisión aérea; está a través de aerosoles y durante procedimientos médicos. tos, estornudos, contacto con las membranas mucosas nasales u oculares, son los modos más comunes de propagación de mencionado virus.”

2.2.2. Géneros principales

A la fecha existen cuatro géneros principales de este virus: alfa, beta, gamma y delta; siendo los de tipo alfa y beta encontrados en seres humanos los causantes de diversas enfermedades respiratorias como: HCoV-229E y el HCoV-NL63 (α coronavirus) identificado en 1960 y causantes del Síndrome gripal; el HCoV-OC43 (β coronavirus) identificado en el 2003 en los países Bajos (Holanda) y causantes de bronquiolitis; y el HCoVHKU1 (β coronavirus), identificado en 2005 en Hong - Kong. No obstante, también existen otros coronavirus humanos tales como el MERS-CoV (β coronavirus, Síndrome Respiratorio del Medio Oriente - MERS); el SARS-CoV (β coronavirus, Síndrome respiratorio agudo severo - SARS) y el SARS-CoV-2 (β coronavirus, causante de la enfermedad por coronavirus - COVID 19)(15).

2.3. Marco conceptual

Se citan en referencia a la Resolución Ministerial 972 -2020-MINSA, publicada el 27 de noviembre del 2020 la cual apruebo en su artículo primero el Documento Técnico: “Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo a exposición a SARS- CoV-2”(10).

Aislamiento en el ámbito comunitario

“Es el mecanismo por el cual la persona se considerada caso sospechoso, probable o confirmado de la COVID19, no necesita hospitalización y se indica aislamiento domiciliario solo si la vivienda cuenta con las condiciones para garantizar el aislamiento en una habitación con adecuada ventilación”.

“Caso contrario se le recomendará ser albergado en un centro de aislamiento por un lapso de catorce días contados a partir de la fecha de inicio de síntomas.”

En caso de asintomáticos, el aislamiento se mantendrá hasta transcurrir catorce días desde la fecha en que se tomó la muestra para el diagnóstico(10).

Aislamiento hospitalario

Procedimiento por el cual un caso sospechoso, probable o confirmado de la COVID-19 es ubicado en un área hospitalaria separada de pacientes con otros diagnósticos (6).

Alta Epidemiológica

Trascurrido catorce días para el caso de COVID – 19 leve, luego del inicio de síntomas el caso estará en condiciones de alta, desde el punto de vista epidemiológico, siempre y cuando clínicamente se haya recuperado (por lo menos cuatro días asintomático). Considerando la evolución clínica, el médico tratante podrá indicar pruebas diagnósticas adicionales y postergar el alta del caso(10).

Barrera física de trabajo

Son los elementos que disminuyen el riesgo de contacto directo entre dos o más personas y contribuye con el objetivo de reducir el riesgo de transmisión(10).

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 resultados positivos de

prueba molecular para SARS-CoV-2 o presenta prueba antigénica positiva o prueba serológica (ELISA, inmunofluorescencia, quimioluminiscencia) reactiva a IgM o IgM/IgG para infección por SARS- CoV-2(10).

Centro de Trabajo

Lugar o lugares en el que se desarrolla la actividad laboral, con la presencia de trabajadores(10).

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 la COVID-19, por un lapso de catorce 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, y monitorear la probable aparición de síntomas y asegurar la detección temprana de casos(10)

Desinfección

Reducción por medio de sustancias químicas y/o métodos físicos del número de microorganismos presentes en una superficie o en el ambiente, hasta un nivel que no ponga en riesgo la salud(10).

Empleador

Toda persona natural o jurídica, privada o pública que emplea a una o varios trabajadores(10).

Grupos de riesgo

“Conjunto de personas que presentan características individuales, asociadas a mayor vulnerabilidad y riesgo de complicaciones por la COVID -19. La autoridad sanitaria define los factores de riesgo como críticos sanitarios a ser utilizados por los profesionales de la salud para definir a las personas con mayor posibilidad de enfermar y tener

complicaciones por la COVID- 19”, los mismos que según las evidencias que se vienen evaluando y actualizando permanentemente, se definen como: edad mayor a 65 años, comorbilidad como hipertensión arterial, diabetes, obesidad con $IMC \geq 40$, enfermedad cardiovasculares, enfermedad pulmonar crónicas, cáncer, otros estados de inmunosupresión y otros que establezca la Autoridad Nacional Sanitaria a las luces de futuras evidencias(10).

Limpieza

Eliminación de suciedad e impurezas de las superficies utilizando agua, jabón, detergente, o sustancias químicas(10).

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(10).

Mascarilla Comunitaria

Equipo de barrera, generalmente de tela, reutilizable, que cubre boca y nariz y cumple con las especificaciones descritas en la Resolución Ministerial N° 135 -2020 – MINSA, se emplean como medidas de protección respiratoria, para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades por gotas de saliva o por aerosoles(10).

Protector facial o Respirador descartable

“EPP destinado fundamentalmente a proteger al trabajador con muy alto riesgo y alto riesgo de exposición a COVID -19”. Se considera los siguientes respiradores de características equivalentes con aprobación en sus países respectivos indicados en la Norma Técnica Peruana N° 329.201 -2020 del Instituto Nacional de Calidad (INACAL)(10), ejemplos:

a). N95 (United States NIOSH-42CFR84) o equivalente

b). FFP2 (Europe EN 149-2001)

Caso sospechoso

Personas que cumpla con cualquiera de los siguientes criterios clínicos:

- a. “Paciente con síntomas de infección respiratorio aguda, que presente tos y/o dolor de garganta y además uno o más de los siguientes signos/ síntomas:”
- Malestar general
 - Fiebre
 - Cefalea
 - Congestión nasal
 - Diarrea
 - Dificultad para respirar (señal de alarma)
 - Pérdida del gusto (ageusia)
 - Pérdida de olfato (anosmia)
- b. “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 10 días; y que requiere hospitalización).”

Caso Probable

Quienes cumplan con cualquiera de los siguientes criterios:

- a. Caso sospechoso con antecedente epidemiológico de contacto directo con un caso probable o confirmado, o epidemiológicamente relacionado a un conglomerado de casos los cuales han tenido al menos un caso confirmado dentro de ese conglomerado de 14 días previos al inicio de los síntomas (9).
- b. Caso sospechoso con fotografías de tórax, que muestran hallazgos radiológicos sugestivos de la COVID-19.

Equipos de protección personal (EPP)

Implementos, materiales e indumentaria personales destinados a cada trabajador para protegerlo de uno o varios riesgos presentes en el trabajo y que puedan amenazar su

seguridad y salud en el trabajo. Los EPP son una alternativa temporal y complementaria a las medidas preventivas de carácter colectivo (control administrativo y ambiental)(10)

COVID-19

Enfermedad por coronavirus de 2019, más conocida como COVID-19 e incorrectamente llamada neumonía por coronavirus(16)

2.4. Marco legal

A continuación, se detallan normativas legales y específicas vigentes, que conducen la Seguridad y Salud en el Trabajo, las cuales tienen importancia y utilidad en el estudio de la COVID-19, ayudando a conocer y identificar los lineamientos y protocolos establecidos por el Gobierno Peruano para prevenir la propagación de la COVID-19 y mitigar el riesgo de contagio.

- “Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.”
- “Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo; y modificatoria.”
- “Decreto Legislativo N° 1505, Decreto Legislativo que establece medidas temporales excepcionales en materia de gestión de recursos humanos en el sector público ante la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19.”
- “Decreto de Urgencia N° 025-2020, dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el sistema de vigilancia y respuesta sanitaria, frente al COVID-19 en el territorio nacional.”
- “Decreto de Urgencia N° 026-2020, que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del COVID-19 en el Territorio Nacional; y modificatoria”
- “Decreto Supremo No 005- 2012-TR, Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo; y sus modificatorias.”
- “Decreto Supremo No 008 - 2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario y dictan medidas de prevención y control del COVID-19.”

- “Decreto Supremo No 044 - 2020-PCM, Declara Estado de Emergencia Nacional; y sus modificaciones.”
- “Decreto Supremo No 094 - 2020, que establece las medidas que debe observar la ciudadanía hacia una nueva convivencia social y prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID - 19.”
- “Resolución Ministerial No 135 - 2020-MINSA, que aprueba la Especificación Técnica para la confección de mascarillas faciales textiles de uso comunitario.”
- “Resolución Ministerial N° 193 - 2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por el COVID-19 en el Perú; y sus modificatorias.”
- “Resolución Ministerial N.º 055 -2 020-TR, que aprueba la “Guía para la prevención del Coronavirus en el ámbito laboral”.
- “Resolución Ministerial N° 972 - 2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2”.

2.4.1. Referencial técnico de normativas

Según la ISO 9001, (2015), “la eficiencia de un proveedor se refiere a la proporción de productos y/o servicios que puedan cumplir con las especificaciones técnicas, cantidades, plazos de entrega, entre otros para satisfacer necesidades de sus clientes y servidores”. En la medición de la eficiencia de un proveedor se debe tener en cuenta ciertos criterios: Análisis de los plazos de entregas, cumplimientos de las especificaciones técnicas, calidad del servicio y confiabilidad.(17)

La información que se obtiene a través de la evaluación de la eficiencia de las organizaciones podría ser de utilidad en diferentes escalas de la gestión pública y gubernamental. En primer lugar, para mejorar la eficiencia en la gestión de las organizaciones, con la identificación de las mejoras y malas prácticas asociadas con una

elevada o mínima eficiencia y productividad. En segundo lugar, para aportar información útil en el diseño de normas mediante la valoración de características de titularidad del diseño organizacional, de los sistemas de pago, de las funciones establecidas y otros instrumentos de regulación. Y, en tercer lugar, para orientar el interés de la investigación hacia la descripción de la eficiencia, la clasificación de organizaciones corroborando el nivel de eficiencia, o analizando de qué forma las medidas aplicadas son sensibles a las múltiples técnicas de evaluación. (18)

“Los autores concuerdan en que el cálculo de la eficiencia se determina por la relación establecida de sus resultados con recursos, de donde se proyecta que la eficiencia del primer nivel de atención médica asistencial de los servicios de salud del sector público se fundamenta en el uso de recursos empleados en la prestación de los servicios médico complementarios, que incide en el bienestar de las personas en la comunidad”. (17)

“Ante lo referido se concluye que la Eficiencia es el logro de los objetivos haciendo menor uso de los recursos y en el menor tiempo.”

El coronavirus es una enfermedad nueva la cual no cuenta con estudios relacionados a la implementación de planes de vigilancia y prevención de COVID-19 en trabajadores hasta la actualidad, ya que el mundo se centra en realizar estudios para seguir en la lucha de la inmunización total de todos los seres humanos.

En un estado de emergencia como el que se está pasando por la COVID -19, la preocupación o una de las más importantes debería ser establecer procedimientos para que los mensajes (comunicación) que se envíen sean ciertos, contrastables y que respondan a la incertidumbre de la población.

La Organización Mundial de la Salud, (2020), en su artículo científico Orientaciones para comunicar sobre enfermedades por el coronavirus 2019 hace referencia que una crisis de salud se relaciona específicamente con una campaña de comunicación para una buena gestión política, social e institucional porque permiten explicar lo que está sucediendo, los niveles de riesgo, y las medidas que se van a adoptar(19).

La Organización Panamericana de la Salud, (2020), en su documento técnico de trabajo Recomendaciones para la reorganización y ampliación progresiva de los servicios de salud para la respuesta a la pandemia de COVID-19 evidencia un objetivo de ofrecer recomendaciones para fortalecer la respuesta de los servicios de salud con el fin de salvar vidas y garantizar la capacidad de respuesta oportuna mediante medidas de reorganización y ampliación progresiva de los servicios en el contexto de la pandemia de COVID-19, siendo factores fundamentales el suministro de elementos de protección personal (EPP), suministros de higiene básico y la continuidad de estos para mantener la autonomía del funcionamiento con ello se podrá prevenir y controlar la propagación de la COVID-19(20)

La Organización Panamericana de la Salud, (2020), en el estudio denominado Frente a la Pandemia: Garantizar la Seguridad y Salud en el Trabajo, comenta que la COVID-19 ha impactado con la salud mental de la gente y sometiendo a niveles altos de estrés. En el caso de los trabajadores está creando incertidumbre debido a los cambios laborales en la legislación y procesos.

“Según la Autoridad Nacional del Servicio Civil, (2020), menciona las modalidades de trabajo que se establece de acuerdo a la identificación del nivel de riesgo de los servidores(21), dependiendo de los servicios que la empresa realiza, así como se debe tener en cuenta el aforo máximo siguiendo las recomendaciones del Ministerio de Salud la cual referencia las normativas emitidas por la OMS.”

La Autoridad Nacional del Servicio Civil, (2020), en su portal web institucional brinda documentación para la gestión de recursos humanos, ideas y guías para facilitar el trabajo, la normativa vigente y en general información, para apoyar la labor tanto en la gestión de recursos humanos de las entidades públicas, como directivo y como servidor en el contexto de la COVID-19.(21) (22)

Según Organización Internacional del Trabajo, (2020), menciona que se tendrá en cuenta la sub categoría metodológica de controles que los profesionales lo llaman “jerarquía de controles” para así poder controlar el peligro en el lugar del trabajo, durante el proceso de la COVID-19, siempre que no se logre eliminar o sustituir el peligro, se tomarán solo dos controles necesarios en la implementación del plan; los cuales son controles administrativos, que son las prácticas seguras en el trabajo por parte del empleador y colaboradores y el otro control que son los equipos de protección personal (EPP), que es el uso correcto para ayudar a prevenir exposiciones de riesgo. En este contexto los trabajadores tienen derecho a trabajar en forma seguro y sin riesgos (biológicos) como el que actualmente se está atravesando con la pandemia mundial por la COVID-19.

La cultura de prevención de riesgos laborales es la forma disciplinada que busca promover la mejora de la seguridad y salud en los trabajadores en el trabajo, mediante la aplicación de medidas, desarrollo de actividades para prevenir peligros y riesgos derivados de las condiciones de trabajo.(23,24)

Con lo redactado se postula que la comunicación es un conjunto de elementos para la difusión de información durante la crisis provocada por la COVID-19, de ahí la importancia de que sea uno de los lineamientos básicos del plan de vigilancia prevención y control para COVID-19.

De tal forma los estudios sobre este nuevo virus son escasos y se van actualizando constantemente de acuerdo al comportamiento del virus y sus mutaciones. Los estudios se centran hoy en día en las vacunas para poder reducir el riesgo de contagio y lograr la inmunidad(25), a continuación se describen algunos estudios en el contexto estudiado, los cuales guardan relación con la investigación.

CAPÍTULO III

PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

El plan de vigilancia, prevención y control para COVID -19, que se viene implementado en la Municipalidad Provincial de Cajamarca, es deficiente, por no estar cumpliendo con los estándares establecidos en los protocolos.

3.2. Variables /categorías

Eficiencia de la implementación del plan de vigilancia prevención y control para COVID -19 (lineamientos)

3.3. Operacionalización/ categorización de los componentes de la hipótesis

VARIABLE/ CATEGORIAS	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Eficiencia de la implementación del plan de vigilancia prevención y control para COVID -19 (lineamientos)	Eficiencia es el desempeño de los equipos de gestión, que demuestra el cumplimiento de los objetivos trazados. El PVPC para COVID-19 contiene siete (7) lineamientos básicos que resumen las actividades, acciones e intervenciones planteadas para la implementación del plan.	Lineamiento 1: Limpieza y desinfección de los centros de trabajo	$x = (\text{N}^\circ \text{de elementos inspeccionados}) / (\text{Total de elementos inspeccionados}) (100\%)$
		Lineamiento 2: Evaluación de la condición de salud previo al regreso o incorporación al centro de trabajador	$x = (\text{N}^\circ \text{de elementos inspeccionados}) / (\text{Total de elementos inspeccionados}) (100\%)$
		Lineamiento 3: Lavado y desinfección de manos obligatorio	$x = (\text{N}^\circ \text{de elementos inspeccionados}) / (\text{Total de elementos inspeccionados}) (100\%)$
		Lineamiento 4: Sensibilización de la prevención del contagio en el centro de trabajo	$x = (\text{N}^\circ \text{de elementos inspeccionados}) / (\text{Total de elementos inspeccionados}) (100\%)$
		Lineamiento 5: Medidas preventivas de aplicación colectiva	$x = (\text{N}^\circ \text{de elementos inspeccionados}) / (\text{Total de elementos inspeccionados}) (100\%)$
		Lineamiento 6: Medidas de protección personal	$x = (\text{N}^\circ \text{de elementos inspeccionados}) / (\text{Total de elementos inspeccionados}) (100\%)$
		Lineamiento 7: Vigilancia de la salud de los trabajadores en el contexto COVID-19	$x = (\text{N}^\circ \text{de elementos inspeccionados}) / (\text{Total de elementos inspeccionados}) (100\%)$

CAPÍTULO IV

MARCO METODOLÓGICO

4.1. **Ámbito de estudio**

El presente estudio se realizó en el distrito de Cajamarca, aplicado a los trabajadores con modalidad de trabajo presencial y mixta en las 30 sedes institucionales de la Municipalidad Provincial de Cajamarca las cuales se ubican dentro de la ciudad de Cajamarca

El plan de vigilancia prevención y control para COVID-19 se ejecutó desde junio del 2020 el cual fue actualizado según los cambios que estableció el Ministerio de Salud.

Los involucrados y participantes de la implementación del plan son los trabajadores activos en el año 2021, los cuales fueron 1963 sin importar su régimen laboral; gerencia o área a la que pertenecían.

1	Local Qhapac Ñan	16	Almacén de Canspuquio de Av. De...
2	Polideportivo	17	Almacén de Mollepampa
3	Parque Infantil	18	Local del Camal Municipal
4	Coliseo	19	Local de Piscina Municipal
5	Local CIAM	20	Local de Once de Febrero
6	Local de Maquinaria Pesada	21	Local del Frigorífico
7	Local de Planta de Residuos Sólidos	22	Local San Roque
8	Local Plaza Pecuaria Iscocongá	23	Centro Médico Municipal
9	Local Venecia	24	Estadio Municipal
10	Local Colina Santa Apolonia	25	Local del Mercado Central
11	Local CEMUDEJ	26	Local de Chanchamayo
12	Local Casona Spinach	27	Local del Vaso de Leche
13	Local Biblioteca Municipal	28	Local la Colmena
15	Almacén de Escuela Taller San Antonio-Jr. Tarapacá	29	Local de Jr. Pisagua
		30	Local Huacariz

Figura 1. Sedes institucionales de la Municipalidad Provincial de Cajamarca

4.2. **Diseño y tipo de estudio de la investigación**

La investigación fue cuanti cualitativa (triangulacion), de diseño no experimental de corte transversal y tipo descriptiva.

Triangulación cuanti cualitativa porque los métodos fueron utilizados articuladamente en un mismo tiempo para el proceso de investigación.

No experimental porque la variable no ha sido manipulada de forma alguna por el investigador.

De cohorte transversal, porque los datos fueron recolectados en un solo tiempo (2021) a los trabajadores permanentes en las distintas sedes institucionales de la Municipalidad Provincial de Cajamarca, sin hacer cortes en el tiempo.

Descriptiva porque se describe la eficiencia de la implementación del Plan de Vigilancia Prevención y Control para COVID-19.

4.3. Población de estudio

Estuvo constituido por 1963 trabajadores estables de la Municipalidad Provincial de Cajamarca en sus 30 sedes institucionales del ámbito de estudio

4.4. Muestra y muestreo

Se obtuvo la muestra usando el programa estadístico epidat (estimación de una proporción)

$$\sigma = \sqrt{p \cdot (1 - p)}$$

$$n = \left(\frac{Z_{\alpha/2} \sqrt{p(1-p)}}{E} \right)^2$$

Datos:

Tamaño de la población:	1.963
Proporción esperada:	65,000%
Nivel de confianza:	95,0%
Efecto de diseño:	1,0

Resultados:

Precisión (%)	Tamaño de la muestra
5,000	297

Se trabajó con 300 servidores públicos a quienes se les aplicó los cuestionarios en las 30 sedes institucionales.

Muestreo

Se realizó el muestreo no probabilístico ya que los trabajadores no se encontraban perennes en las sedes institucionales, por lo que se aplicó solo a los trabajadores presentes.

4.5. Unidad de análisis

En la presente investigación la unidad de análisis estuvo constituida por, cada trabajador encontrado que realizaba actividades presenciales en las distintas sedes de la Municipalidad Provincial de Cajamarca.

4.6. Criterio de inclusión

Trabajadores de la Municipalidad Provincial Cajamarca en condición de estable

4.7. Criterios de exclusión

Trabajadores de la Municipalidad Provincial Cajamarca que estuvieron con licencia por enfermedad.

Trabajadores de la Municipalidad Provincial Cajamarca con trabajo remoto por presentar comorbilidad

Trabajadoras de la Municipalidad Provincial Cajamarca con licencia por maternidad y/o lactantes.

4.8. Procedimientos, técnicas e instrumentos de recopilación de información

La presente investigación se desarrolló teniendo en cuenta las siguientes etapas:

Primera etapa, en la que se solicitó el permiso a la Municipalidad Provincial Cajamarca – Oficina General de Gestión de Recursos Humanos

Segunda etapa, se comunicó al Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo que se clasificaría y elaboraría el instrumento de recolección de datos el cual tiene como base el documento técnico de la RM 972-2020- MINSa, el que fue presentado y posteriormente aprobado mediante acta para realizar la evaluación en la Municipalidad Provincial de Cajamarca.

Tercera etapa, se conversó con los responsables (jefes) de cada sede institucional para gestionar las visitas y aplicar los cuestionarios a los trabajadores municipales.

Cuarta etapa, se comunicó al Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo que se realizarán las visitas programadas en el horario de trabajo (7:30 am – 2:00 pm), para aplicar el instrumento de recolección de datos, el cual fue aprobado y visado por los miembros del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Municipalidad Provincial de Cajamarca

Quinta etapa, se trasladó a las sedes institucionales donde se reunió a los trabajadores en horas estratégicas, se les hizo conocimiento de las características de la aplicación del cuestionario y se solicitó su permiso para la aplicación.

Posteriormente se procedió a aplicar los cuestionarios y tomar las fotografías del cumplimiento y/o incumplimiento de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud en la implementación del Plan de Vigilancia Prevención y Control para COVID-19.

La encuesta tuvo una duración aproximada de 25 minutos en cada sede institucional.

Como técnica se utilizó la encuesta

Como instrumento se utilizó ficha de recolección de datos los cuales contenían características específicas de cada lineamiento, categorizadas en escala de Likert (cumple -no cumple-no aplica) todos estos clasificados y agrupados según en el documento técnico de la RM-972-2020-MINSA.

4.9. Confiabilidad y validez de instrumentos

La confiabilidad y validez del instrumento estuvo enmarcado por la revisión y evaluación de juicio de expertos y el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Municipalidad Provincial de Cajamarca. (apéndice 1-2)

4.10. Análisis estadístico y codificación de la información

Revisión de la consistencia de los datos recolectados y su codificación respectiva para el ingreso de los mismos fue por serial de cada sede institucional de forma mecánica utilizando el paquete estadístico Excel 2010.

La presentación de resultados se realizó en, figuras y diagramas que facilitaron su interpretación.

Para la interpretación de los resultados en base a la estadística descriptiva, el análisis y discusión se realizó contrastando el cumplimiento real, con lo establecido en las normas y las consultas con investigaciones realizadas.

4.11. Consideraciones éticas

Beneficencia

Los resultados de la presente investigación se utilizaron únicamente para identificar si la implementación del plan de vigilancia prevención y control para COVID – 19 fue eficiente o no eficiente, de tal forma servirá para solucionar posibles fallos en el plan y contribuir con próximos estudios de investigación.

No Maleficencia

Mediante esta investigación no se produjo ningún tipo de daño a los trabajadores de la Municipalidad Provincial de Cajamarca

Justicia

El trato que se brindó fue de respeto y se respetó la normativa de ingreso de cada sede institucional de la Municipalidad Provincial de Cajamarca

Autonomía y respeto

Se respetó la opinión de trabajadores de la Municipalidad Provincial de Cajamarca que participaron de forma voluntaria con el consentimiento informado, sin que el investigador interviniera en sus opiniones

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En este capítulo se presenta los resultados y discusión de la información recabada de los cuestionarios aplicados a 300 trabajadores, referente a la implementación del plan de vigilancia prevención y control para COVID-19 de la Municipalidad Provincial de Cajamarca -2021 en sus 30 sedes institucionales.

5.1. Presentación de resultados

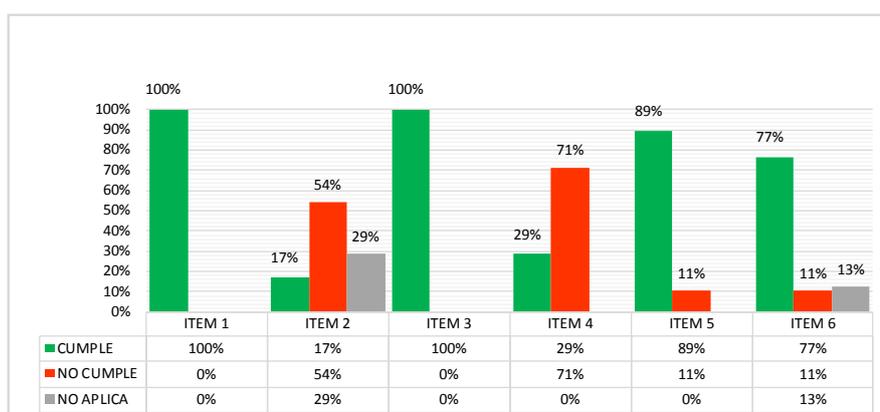


Figura 2. Lineamiento 1: Limpieza y desinfección de los centros de trabajo de la Municipalidad Provincial de Cajamarca

En el ítem 1 el cual pertenece a limpieza y desinfección de ambientes diarios, el 100% de los trabajadores indicaron que se cumple con la limpieza diaria de los centros de trabajo. Se interpreta que el servicio de limpieza y desinfección funciona al 100% tal y como lo establece la implementación del plan.

El ítem 2 el cual pertenece a desinfección de vehículos y maquinarias, el 17% de los trabajadores indicaron que se cumple, el 54% que no se cumple y el 29% que no aplica, lo que explica que no todas las sedes institucionales cuentan con vehículos o maquinaria por lo que esta medida no es aplicable a todas las sedes institucionales.

El ítem 3 el cual pertenece a la utilización de hipoclorito de sodio al 0.1%, el 100% de los trabajadores indicaron que se cumple con esta medida, cumpliéndose con lo dispuesto en la implementación del plan.

El ítem 4 el cual pertenece a que los servicios higiénicos cuentan con insumos básicos como (agua, jabón líquido, papel toalla o papel higiénico), el 29% de los trabajadores indicaron que se cumple mientras que el 71% que no se cumple. Siendo esto alarmante ya que son insumos esenciales para prevenir el contagio dentro de la institución.

El ítem 5, el cual pertenece a desinfección de baños continuamente, el 89% indicaron que se cumple y el 11% que no se cumple con esta medida, lo que explica que no en todas las sedes institucionales hay personal de limpieza permanentemente y que hay limitaciones en el servicio de agua en algunos locales de la Municipalidad Provincial de Cajamarca.

El ítem 6, el cual pertenece a desinfección de oficinas con equipos motorizados, el 77% indicaron que se cumple, el 11% que no se cumple y el 13% que no aplica, lo que explica que el 13% de trabajadores realizan labores netamente de campo donde no se pudo gestionar la desinfección de centros de trabajo con equipos motorizados, esto confirma que existen sedes institucionales donde no se gestiona la desinfección de oficinas y/o se omite.

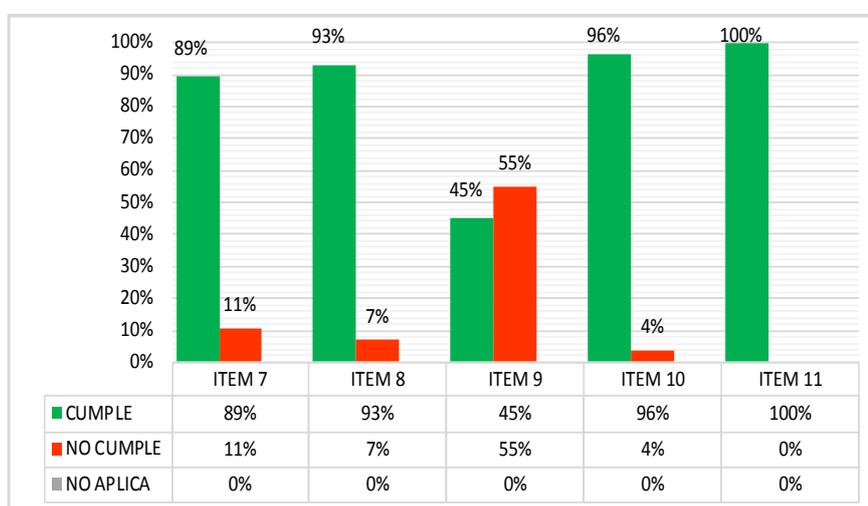


Figura 3. Lineamiento 2: Evaluación de las condiciones de salud previo al regreso o reincorporación al centro de trabajo

En el ítem 7 el cual pertenece a la identificación del riesgo exposición a Sars-Cov-2 de cada puesto de trabajo según “Definiciones operativas – Puesto de trabajo con riesgo a exposición de COVID-19”, el 89% de los trabajadores indicaron que Se cumple y el 11%

que no se cumple. Se interpreta que los trabajadores no están de acuerdo con su nivel de riesgo a exposición a Sars- Cov-2, se puede deducir que no tienen conocimiento de cómo se realizó la evaluación a cargo del médico ocupacional.

En el ítem 8 el cual pertenece a aplicación de ficha de sintomatología COVID-19, el 93% indicaron que se cumple y el 7% que no se cumple, con los datos obtenidos se interpreta que no a todos los trabajadores se les aplica la ficha de sintomatología de manera previa al regreso o reincorporación de sus actividades.

En el ítem 9 el cual pertenece al control de temperatura corporal al momento de ingreso al centro de trabajo a todos los servidores el 45% indicaron que se cumple y el 55% que no se cumple, con esto se evidencia que en más de la mitad de sedes institucionales no se toma la temperatura al inicio de sus labores, por lo que se interpreta que el personal de salud a cargo no cumple sus funciones tal como lo establece el plan de vigilancia prevención y control para COVID-19.

En el ítem 10 el cual pertenece a identificación y notificación de casos sospechosos el 96% indicaron que se cumple y el 4% que no se cumple, lo que demuestra que existe un desconocimiento de la importancia de notificar los casos sospechosos en un cierto sector de la Municipalidad Provincial de Cajamarca.

En el ítem 11 el cual pertenece a casos confirmados se aíslan y/o cumplen cuarentena 14 días calendarios el 100% de trabajadores indicaron que se ha cumplido con las acciones establecidas.

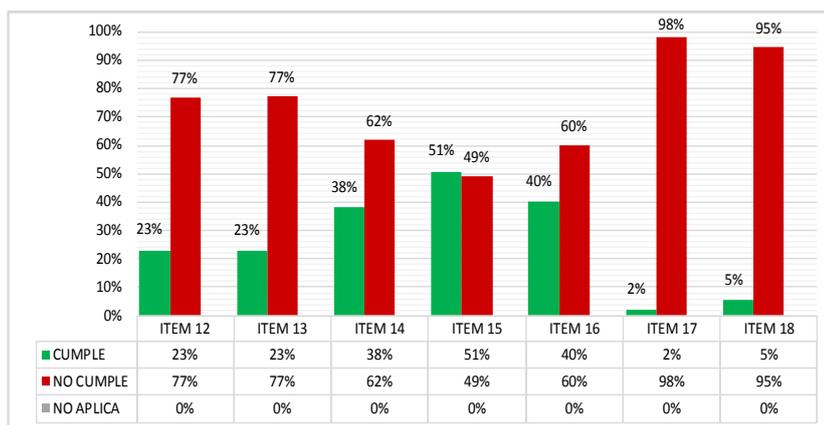


Figura 4. Lineamiento 3: Lavado y desinfección de manos obligatorio

En el ítem 12 el cual pertenece a puntos de lavado y desinfección de manos el 23% indicaron que se cumple y el 77% que no se cumple, lo que genera una preocupación ya que de los lineamientos más importantes es lavado y desinfección de manos obligatorio establecidos por el Ministerio de Salud.

En consecuencia, a ello se evidencia que el ítem 13 el cual pertenece a contenedores para desechos el 77% indica que no se cumple, demostrando falta significativa de contenedores para desechos; en el ítem 14 el que hace referencia a lavado y desinfección de manos con duración de mínimo de 20 segundos el 38% indicaron que se cumple y el 62% que no se cumple, lo que se interpreta que solo en algunas sedes institucionales cuentan con insumos para cumplir con este lineamiento.

En el ítem 15 el cual pertenece a lavado y desinfección de manos antes y después de comer, después de ir al baño o cuando crean que existe un riesgo de contagio el 51% indicaron que se cumple y el 49% que no se cumple, lo que nos hace entender que la mitad de trabajadores tiene una mala educación sanitaria en aspectos relacionados a la prevención del contagio de la COVID-19.

En el ítem 16 el cual pertenece a secado con papel toalla y desecharlo a un tacho adecuado de basura, el 40% indicaron que se cumple y el 60% que no se cumple, con lo que se evidencia que hay una falta de insumos en los baños o centros de desinfección (materiales de bioseguridad)

En los ítems 17 y 18 los cuales pertenecen a “carteles en los baños en donde se indique la ejecución adecuada del método de lavado correcto para la higiene de manos” y “contenedores para la exclusiva eliminación de mascarillas, guantes desechables y utensilios descartables” los cuales guardan estricta relación los trabajadores indicaron que no se cumple con estas medidas. En esta problemática se evidencia que los baños si cuentan con carteles los cuales indican la ejecución adecuada del lavado de manos, en tal sentido se demuestra en el panel fotográfico en el apéndice 3; con respecto a los contenedores no se evidenciaron contenedores para la exclusiva eliminación de mascarillas, guantes desechables y utensilios descartables, corroborando que el 95% de trabajadores indicaron que no se cumple con esta medida.

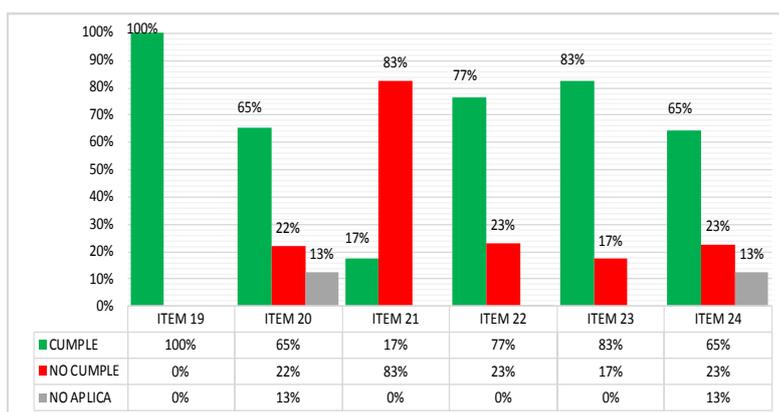


Figura 5. Lineamiento 4: Sensibilización de la prevención del contagio en el centro de trabajo

En el ítem 19 el cual pertenece a capacitación e información sobre COVID-19, el 100% de trabajadores indicaron que se cumple, lo que demuestra que se ha capacitado e informado a los trabajadores de la Municipalidad Provincial de Cajamarca en temas de COVID-19.

En el ítem 20 el cual pertenece a reporte de casos intradomiciliarios o intrafamiliar de la COVID-19, el 65% indicaron que se cumple, el 22% que no se cumple y el 13% que no aplica, se interpreta que el 65% de trabajadores han reportado al área de asistado social las cuales tomaron acciones de prevención, el 22% no recibieron información que se

debió comunicar y el 13% indicaron que pertenecen a proyectos y que no se les comunicó que acciones debían realizar.

En el ítem 21 el cual pertenece a uso de mascarillas según el nivel de riesgo, el 17% indicaron que se cumple y el 83% que no se cumple, lo que demuestra que los trabajadores no están conformes con el tipo de mascarillas entregadas.

En el ítem 22 el cual pertenece a medios para responder inquietudes sobre COVID-19 (correo, celular, otros), el 77% indicaron que se cumple y el 23% que no se cumple lo que se interpreta que los medios utilizados en el plan no fueron suficientes para que los trabajadores resuelvan sus inquietudes.

En el ítem 23 el cual pertenece a educación permanente en medidas preventivas ante la COVID-19, el 83% de los trabajadores indicaron que se cumple y el 17% que no se cumple. Se interpreta que lograron educar permanentemente a los trabajadores.

En el ítem 24 el cual pertenece a prevención de estigmatización y discriminación de trabajadores sospechosos o confirmados de padecer COVID -19, el 65% indicaron que se cumple, el 23% que no se cumple y el 13% indicaron que no aplica. Con lo que se puede interpretar que existe un porcentaje significativo que ha sufrido discriminación por sospechar o padecer COVID-19.

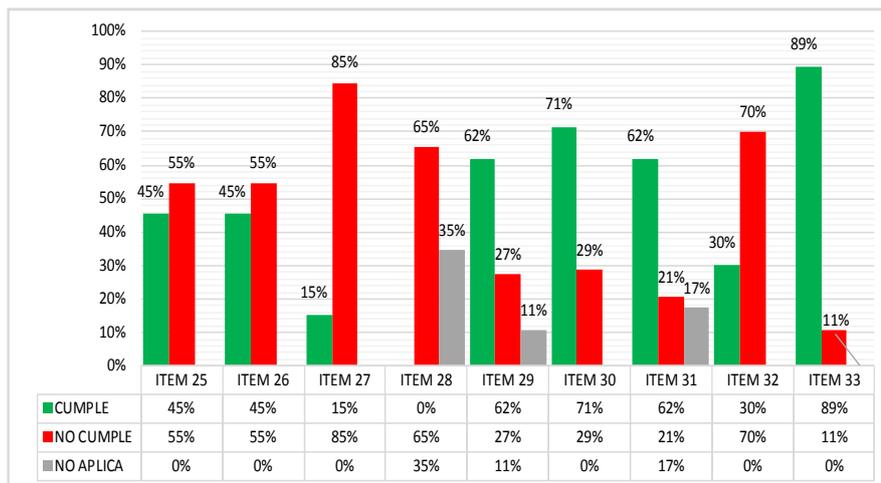


Figura 6. Lineamiento 5: Medidas preventivas de aplicación colectiva

En el ítem 25 el cual pertenece a ambientes adecuadamente ventilados, el 45% de los trabajadores indicaron que se cumple y el 55% que no se cumple, estos resultados indican que las condiciones de trabajo no son iguales en todas las sedes institucionales.

En el ítem 26 el cual pertenece a renovación cíclica de volumen de aire, el 45% de trabajadores indicaron que se cumple y el 55% que no se cumple, lo que demuestra que los ambientes de trabajo no cuentan con ventilación natural en más de la mitad de las sedes institucionales.

En el ítem 27 el cual es distanciamiento social de 2 metros entre trabajadores, el 15% de trabajadores indicaron que se cumple y el 85% que no se cumple, lo que es preocupante ya que es un lineamiento primordial para la prevención del contagio, no se respeta los loamientos establecidos en el plan de vigilancia prevención y control para COVID-19.

En el ítem 28 el cual es condiciones adecuadas en comedores, vestidores, cafetines y otros, el 65% de trabajadores indicaron que no se cumple y el 35% que no aplica, este resultado se debe a que no todas las sedes institucionales cuentan con comedores, vestidores y otros en el contexto.

En el ítem 29 el cual pertenece a reuniones de trabajo preferentemente virtuales, el 62% de trabajadores indicaron que se cumple, el 27 que no se cumple y el 11% que no se aplica, con esto deducimos que a pesar que estaban restringidas las reuniones presenciales, no fueron acatadas por todas las sedes institucionales.

En el ítem 30 el cual pertenece a reuniones de trabajo presenciales se realizan conforme lo dispone el PVPC para COVID-19, el 71% de trabajadores indicaron que se cumple y el 29% que no se cumple con este lineamiento, lo que aumentó el riesgo a exposición entre los trabajadores al no cumplir con las condiciones que se establece rieron en el plan.

En el ítem 31 el cual pertenece a protección de trabajadores en puestos de atención al cliente (barreras físicas), el 62% de trabajadores indicaron que se cumple, 21% que no se cumple y 17% que no aplica. Lo que demuestra que no se cumplió con el objetivo del lineamiento, en el caso de los trabajadores que indicaron que no aplica fueron trabajadores de la sede centro médico municipal.

En el ítem 32 el cual pertenece a limpieza y desinfección de calzado antes de ingresar a áreas comunes, el 30% indicaron que se cumple y el 70% que no se cumple, esto demuestra que en la mayoría de sedes institucionales no cuentan con medios de desinfección de calzado.

En el ítem 33 el cual pertenece a mujeres gestantes y mujeres lactantes de preferencia deben realizar trabajo remoto, en caso no sea posible, no deberán estar ubicadas en áreas de exposición, el 89% indicaron que se cumple y el 11% que no se cumple. Lo que refiere que un mínimo de trabajadores no gestionó y/o no se cumplieron estas medidas con ellos, generando incomodidad según expresaron al momento de ser encuestados.

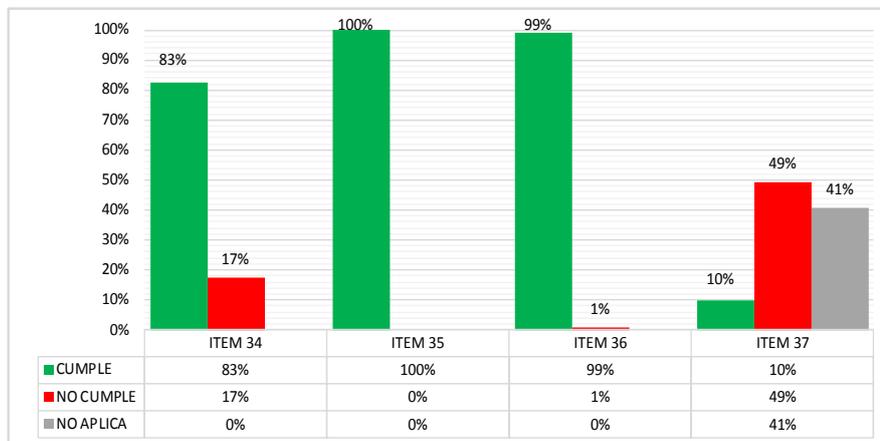


Figura 7. Lineamiento 6: Medidas de protección personal

El ítem 34 disponibilidad de equipos de protección personal (EPP), el 83% de trabajadores indicaron que se cumple y el 17% que no se cumple, lo que explica que no todos los trabajadores tienen disponibilidad de sus equipos de protección personal y/o bioseguridad.

El ítem 35 implementación de medidas para su correcto uso y de manera obligatoria (memorando, notificación o similares en el contexto), el 100% de trabajadores indicaron que se cumple, lo que demuestra que hubo una notificación adecuada para el cumplimiento de este lineamiento.

El ítem 36 control de los implementos de bioseguridad según el nivel de riesgo a través del formato único de kardex, el 99% de trabajadores indicaron que se cumple y el 1% que

no se cumple, lo que indica que se ha cumplido con lineamiento y el porcentaje que indico que no se cumple existen dos posibilidades, la primera que sea trabajador en proceso (medida cautelar) o que se haya extraviado su kardex.

El ítem 37 restricción de atención al público en las oficinas de la Municipalidad Provincial de Cajamarca, el 10% de trabajadores indicaron que se cumple, el 49% que no se cumple y el 41% que no aplica. Lo que explica que en la mayoría de sedes institucionales no hubo restricciones para el público o usuarios externos esto demuestra el incumplimiento de este lineamiento y se puede entender que el 49% de trabajadores encuestados no realizan actividades permanentes dentro de una oficina.

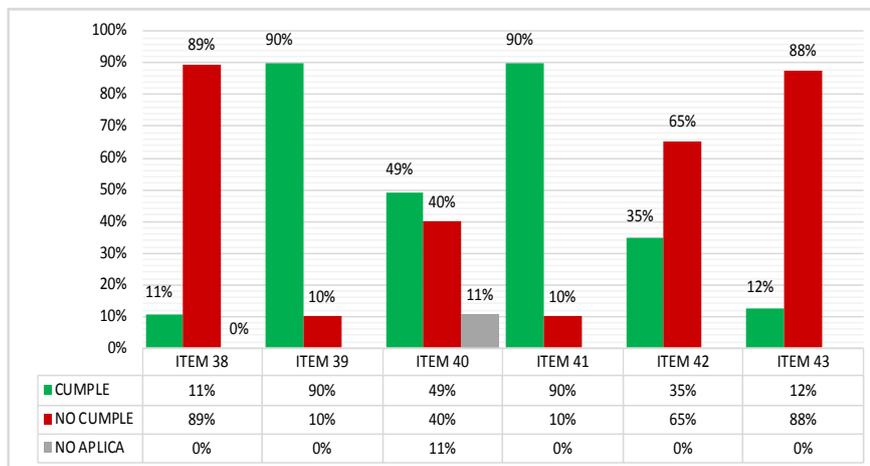


Figura 8. Lineamiento 7: Vigilancia de la salud de los trabajadores

El ítem 38 control de temperatura al finalizar la jornada laboral, el 11% de trabajadores indicaron que se cumple y el 89% que no se toma la temperatura al finalizar la jornada laboral, lo cual se entiende, ya que las actividades económicas que se desarrolla en la Municipalidad Provincial de Cajamarca la gran mayoría son actividades de campo y muchos en horarios atípicos donde no se encuentra personal de salud para dicha disposición.

El ítem 39 evaluación médica de síntomas COVID-19, a todo trabajador que presente temperaturas mayores a 37.5 C°, el 90% de trabajadores indicaron que se cumple y el 10% que no se cumple con esta medida, a lo que se puede deducir que existe falta de comunicación ya que todo trabajador que presente temperatura mayor a 37.5 ° deberá ser

atendido de inmediato y tomar las acciones correspondientes por parte de la sub gerencia de salud tal como lo establece el plan.

El ítem 40 se alinea medidas preventivas y correctivas de acuerdo a factores de riesgo de tipo ergonómico y psicosociales, el 49% de trabajadores indicaron que se cumple, el 40% que no se cumple y el 11% que no se aplica. Lo que explica que existe una falta o falencia en la implementación del plan de vigilancia, prevención y control en factores ergonómicos.

El ítem 41 notificación de casos confirmados mediante SISCOV-19, el 90% de trabajadores indicaron que se cumple y el 10% que no se cumple. Con los datos obtenidos se interpreta que el área de bienestar social notificó a los trabajadores para sus trámites según lo establece el Ministerio de Salud.

El ítem 42 seguimiento de casos confirmados o probables según protocolos establecidos por el área de bienestar social, el 35% de trabajadores indicaron que se cumple y el 65% que no se cumplió, lo que hace referencia que no se ha realizado un seguimiento clínico ni asistencial a todos los trabajadores que fueron casos confirmados, en tal sentido no hay cumplimiento de mencionado lineamiento.

El ítem 43 registro de fichas de alta (ficha F300) de trabajadores confirmados y sospechosos por la COVID-19, el 12% de trabajadores indicaron que se cumple y el 88% que no se cumple, se hizo la revisión documentaria y no se encontraron registros de fichas F300 en el área de bienestar social siendo esta área la responsable según el plan de vigilancia prevención y control para COVID-19.

Eficiencia de la implementación del PVPC – COVID 19

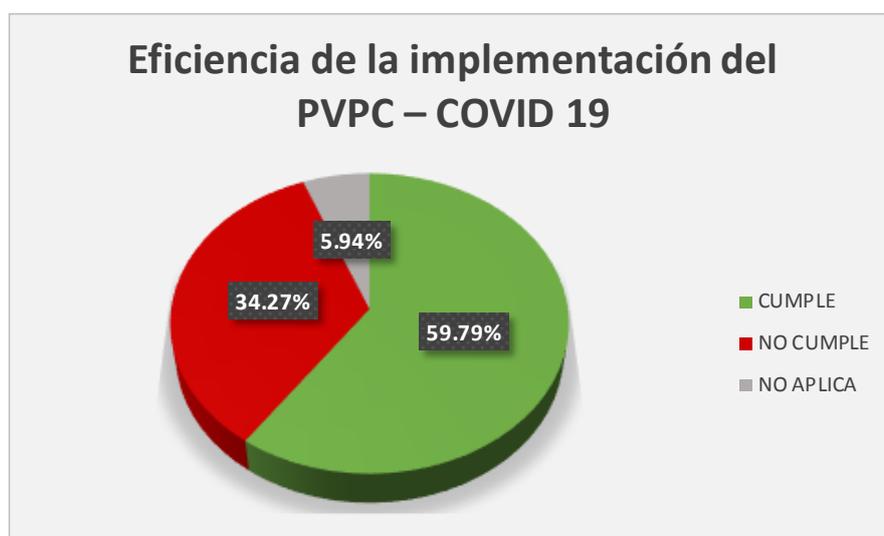


Figura 9. Resultados de la implementación del plan

Se evidenció que la implementación del plan de vigilancia, prevención y control para COVID-19 es deficiente ya que hay un 34,27% de los lineamientos que no se han cumplido y un 5,94% de lineamientos que no aplica, hace referencia que, aproximadamente el 6% de las características establecidas en el plan no se ajustan a la realidad y no se cumplió con lo establecido según normativa (PVPC para COVID 19).

Dentro del análisis se evidenció que se ha fallado en los principales lineamientos según lo refiere el Ministerio de Salud los cuales son:

- a. Limpieza y desinfección
- b. Lavado y desinfección de manos
- c. Medidas preventivas de aplicación colectiva

Estas hacen referencia específicamente al distanciamiento social, uso de mascarillas y lavado de manos. Estas medidas fundamentales para prevenir la propagación y contagio del virus SARS- CoV 2 (COVID-19).

Análisis, interpretación y discusión de resultados

La investigación buscó determinar la Eficiencia de la implementación del Plan de Vigilancia Prevención y Control para COVID 19 de la Municipalidad Provincial de Cajamarca, donde se pudo constatar con los resultados encontrados, que la implementación del plan es deficiente.

Esto sucedió por distintos factores dentro de ellos, la capacidad logística que la entidad cuenta, el factor de recursos humanos y la cantidad de actividades económicas que se realizan dentro de la Municipalidad Provincial de Cajamarca, por lo que el personal administrativo queda limitado a atender todas las necesidades en tan poco tiempo y con tan limitados recursos para la prevención de la COVID-19.

Discusión de resultados

Esta investigación tuvo como propósito determinar la eficiencia de la implementación del plan de vigilancia prevención y control para COVID 19 en la Municipalidad Provincial de Cajamarca -2021.

Según Samuelson N, (2002) estos señalan que: “La eficiencia significa la utilización de los recursos de la sociedad de manera más adecuada posible para satisfacer las necesidades y los deseos de los individuos”, en tal sentido para que la implementación del plan haya sido eficiente los recursos utilizados en la implementación tuvieron que ser utilizados en su totalidad para satisfacer la necesidad por la cual se estaba pasando y así poder evitar los contagios masivos en la Municipalidad Provincial de Cajamarca.

Cachanosky I, (2012), menciona que la eficiencia técnica demuestra si los recursos existentes están explotados al máximo nivel de su capacidad. En otras palabras, si existe capacidad exenta de los factores de producción o si todos se usan al cien por ciento. Con lo mencionado por Cachanosky la implementación del plan tuvo que tener una eficiencia técnica para que los recursos establecidos según normativa puedan ser aprovechados al máximo.

Según Coulter M, (1996), citado por Robbins y Coulter (2018, p. 7) “comenta que la eficiencia es obtener los mayores resultados con la mínima inversión”, ante ello y colocándonos en el contexto de la emergencia sanitaria por la cual el Mundo está atravesando, el Ministerio de Economía y Finanzas determinó un presupuesto para atender las necesidades de los gobiernos regionales y locales, se pudo evidenciar que no se presentaron algunos materiales que se habían contemplado en el PVPC para COVID-19, ante todo lo antes mencionado se puede decir que no se logró obtener los mayores resultados con la inversión que se contaba.

En el marco de normatividad en seguridad y salud en el trabajo (Ley N°29783) y normas internacionales como es la ISO 9001, establece que la eficiencia de un proveedor se refiere a la proporción de productos y/o servicios que cumplan con las especificaciones técnicas, cantidades, plazos de entrega, entre otros para satisfacer las necesidades de sus clientes. En la medición de la eficiencia de un proveedor se debe tener en cuenta ciertos criterios: Análisis de los plazos de entregas, cumplimientos de las especificaciones técnicas, calidad de servicio y confiabilidad, se evidencio que los trabajadores estuvieron descontentos con la calidad de los materiales de bioseguridad (mascarillas quirúrgicas y mascarillas comunitarias) en tal sentido no se cumplió con la calidad de servicio y/o especificaciones técnicas que se estableció en su momento por el Ministerio de Salud.

Si bien no se encontraron estudios relacionados a la eficiencia de planes para la prevención de la COVID-19, se estudiaron planes de acción para prevenir el contagio lo que tiene mucha similitud con las normativas establecidas por entes rectores de la Salud tal como lo es la Organización Mundial de la Salud (OMS)

En referencia a la investigación de Gerardo A (2020), quien ha realizado la investigación de “Desarrollo e implantación de un plan de acción frente al coronavirus SARS – CoV - 2 en los supermercados de la empresa Musgrave S.A.”(11)., esta tuvo el objetivo de identificar como el virus afecta a las industrias alimentarias y que métodos utilizados serían los correctos implementar para evitar la propagación del virus. Donde se referencia

que de los métodos más eficaces es la higiene y puntos de lavado, en este sentido se hizo un análisis de resultados de la implementación del plan y se determinó que existe deficiencia en el lineamiento de limpieza y desinfección ya que el 71% de trabajadores encuestados indicaron que no se cuenta con insumos básicos (agua, jabón líquido, papel toalla y/o papel higiénico), lo cual demuestra que no contribuyó con la prevención del contagio lineamiento primordial en la implementación de plan de vigilancia prevención y control para COVID-19 en la Municipalidad Provincial de Cajamarca.

Garzona A, (2020), realizó su investigación sobre “Medidas para la reducción del riesgo de contagio por COVID – 19 durante la realización de pruebas de esfuerzo en los servicios de cardiología en Costa Rica en el año 2020: estado actual y propuesta de protocolo” donde el objetivo principal ha sido identificar las medidas para la reducción del riesgo de infección por COVID-19 que se estaban implementando durante la ejecución de pruebas de esfuerzo en los servicios de cardiología, se concluyó que una de las medidas para prevenir el contagio es la utilización de mascarillas, en tal sentido en la comparativa al estudio realizado, dentro del plan se consideró que la utilización de mascarillas es aspecto fundamental para realizar las labores diarias dentro de la institución, los trabajadores indicaron que el tipo de mascarillas que utilizan no son acordes al nivel de riesgo. Esto indica que en el lineamiento 4. Sensibilización de la prevención del contagio en el centro de trabajo no fue eficiente, lo mencionado se respalda ya que el 83% de trabajadores indicaron que no se cumple con el uso de mascarillas según el nivel de riesgo por otro lado un 17% de trabajadores indicaron que no tuvieron disponibilidad de equipos de protección personal. Concluyendo que las medidas mencionadas no fueron eficientes para reducir el riesgo de contagio.

Si bien los estudios analizados no tienen una línea directa con la propagación de la COVID-19 para trabajadores se creyó oportuno citarlo ya que en el plan de vigilancia prevención y control para la COVID 19 de la Municipalidad Provincial de Cajamarca, en

sus lineamientos contiene la sensibilización de los trabajadores, y dicha sensibilización también se considera las charlas y/o material infográfico

La gestión de seguridad y salud ocupacional juega un papel fundamental en la actualidad al estar atravesando una pandemia Mundial. La prevención de accidentes y daños a la salud que sean consecuencia del trabajo es el objetivo de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo(23) es por tal motivo que la implementación del Plan de Vigilancia Prevención y Control para COVID-19 de la Municipalidad Provincial de Cajamarca tuvo que ser estudiado y evaluado para superar las deficiencias.

Según la Autoridad Nacional del Servicio Civil, (2020), menciona las modalidades de trabajo que se establece de acuerdo a la identificación del nivel de riesgo de los servidores, dependiendo de los servicios que la empresa realiza, así como se debe tener en cuenta el aforo máximo siguiendo las recomendaciones del Ministerio de Salud la cual referencia las normativas emitidas por la OMS. Ante esta premisa es que se puede evidenciar que no hay relación entre el SERVIR y el Ministerio de Salud, ya que según documento técnico existen características que no son aplicables a instituciones públicas tal como lo es la Municipalidad Provincial de Cajamarca, de aquí se puede concluir que existe deficiencia en el lineamiento de distanciamiento social y condiciones adecuadas de trabajo ya que la aplicación del plan no guarda relación estricta con lo establecido por el Ministerio de Salud.

La Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR) brinda documentación para la gestión de recursos humanos, ideas y guías para facilitar el trabajo, la normativa vigente y información general, para apoyar en la labor tanto en la gestión de recursos humanos de las entidades públicas, como directivo y servidor en el contexto de la COVID-19, ante lo planteado; el material elaborado va dirigido a instituciones las cuales están más asociados a la virtualidad o trabajo en casa, más no a actividades esenciales presenciales como las que realizan los trabajadores municipales, las guías de trabajo, las

recomendaciones para el tipo de trabajo y/o la información que se deberá aplicar como medidas preventivas de aplicación colectiva no son aplicables para muchas áreas de la instrucción, existió deficiencia de las directivas administrativas por parte del Gobierno Peruano.

Y finalmente se concuerda con la Organización Internacional del Trabajo (2020), la cual establece que, se tendrá en cuenta la subcategoría metodológica de controles que los profesionales lo llaman “jerarquía de controles” para así poder controlar el peligro en el lugar del trabajo, durante el proceso de la COVID-19, siempre que no se logre eliminar o sustituir el peligro, se tomarán solo dos controles necesarios en la implementación del plan; los cuales son controles administrativos, que son las prácticas seguras en el trabajo por parte del empleador y colaboradores y el otro control que son los equipos de protección personal (EPP), que es el uso correcto para ayudar a prevenir exposiciones de riesgo. En mencionado contexto los trabajadores de la Municipalidad Provincial de Cajamarca tienen derecho a trabajar en forma segura y sin riesgos (biológicos) como el que actualmente se está atravesando con la pandemia mundial por la COVID-19, Por ello dentro de la implementación del plan, al no poder eliminar ese peligro y sus riesgos biológicos, es que el gobierno elabora un documento técnico base con la implementación de planes para prevenir el contagio y propagación del virus Sars- CoV-2 (COVID-19), En este contexto se explica la necesidad del cumplimiento de la adquisición de equipos y materiales de bioseguridad según el nivel de riesgo de cada trabajador.

CONCLUSIONES

- La implementación del Plan de Vigilancia Prevención y Control para COVID-19 de la Municipalidad Provincial de Cajamarca tiene como indicadores 7 lineamientos básicos que establecen la eficiencia del plan los cuales son:
 1. Limpieza y desinfección de los centros de trabajo
 2. Evaluación de las condiciones de salud previo al regreso o incorporación al centro de trabajo
 3. Lavado y desinfección de manos obligatorio
 4. Sensibilización de la prevención del contagio en el centro de trabajo
 5. Medidas preventivas de aplicación colectiva
 6. Medidas de protección personal
 7. Vigilancia de la Salud de los trabajadores en el contexto COVID -19contemplados en el Plan de Vigilancia Prevención y Control para COVID-19.
- La implementación del plan es deficiente por no haber cumplido con los principales lineamientos recomendados por el Ministerio de Salud, estos lineamientos son:
Lineamientos 3. Lavado y desinfección de manos obligatorio, lineamiento 5. Medidas preventivas de aplicación colectiva y lineamiento 7. Vigilancia de la Salud de los trabajadores; siendo estos los principales lineamientos para prevenir y controlar la COVID-19.

RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS

A la Municipalidad Provincial de Cajamarca se sugiere lo siguiente:

- Invertir en recurso humano para mejorar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), ya que con ello mejorará significativamente la gestión en el contexto de seguridad y salud en el trabajo, con la cantidad adecuada para el número de trabajadores de la institución y gerencias, se podrá elaborar e implementar planes o programas para la Prevención de Riesgos laborales.

Lo anteriormente mencionado se justifica a la necesidad de contar con más profesionales de la salud especializados en seguridad y salud en el trabajo, ya que la Municipalidad cuenta con diferentes actividades económicas que se desarrollan.

- Buscar la mejora continua en los múltiples procedimientos que se realizan dentro de la institución enfocándose en un SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN , lo que ayudará a agilizar el proceso de adquisición de implementos de seguridad y/o bioseguridad para cubrir las necesidades en tiempos de estado de emergencia sanitario, emergencia por desastres naturales y necesidades en materia de seguridad y salud ; ayudará al seguimiento de la salud de los trabajadores y con ello se minimizarán los tiempos de cubrir una necesidad , evitando así las actividades y tramites que se deben seguir para atender un requerimiento administrativo y/o operativo.

A los estudiantes de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca se recomienda:

- Realizar investigaciones sobre seguridad y salud en el trabajo en instituciones públicas y así determinar si existe deficiencia en los sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
- Realizar investigaciones sobre enfermedades post COVID y así puedan elaborar un programa de vigilancia para preservar la salud de los trabajadores que son factor de riesgo.

A la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca mención en Salud Ocupacional y Ambiental se recomienda:

- Incorporar a la malla curricular los cursos de Salud Pública y Saneamiento básico

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brote de enfermedad por el Coronavirus (COVID-19) - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 2 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
2. Santos-Sánchez NF, Salas-Coronado R. Origen, características estructurales, medidas de prevención, diagnóstico y fármacos potenciales para prevenir y controlar COVID-19. Medwave [Internet]. 25 de septiembre de 2020 [citado 14 de julio de 2021];20(8). Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Revisiones/RevisionClinica/8037.act>
3. Umakanthan S, Sahu P, Ranade AV, Bukelo MM, Rao JS, Abrahao-Machado LF, et al. Origin, transmission, diagnosis and management of coronavirus disease 2019 (COVID-19). Postgraduate Medical Journal. 1 de diciembre de 2020;96(1142):753-8.
4. Wang R, Chen J, Hozumi Y, Yin C, Wei GW. Decoding Asymptomatic COVID-19 Infection and Transmission. J Phys Chem Lett. 3 de diciembre de 2020;11(23):10007-15.
5. Wu F, Zhao S, Yu B, Chen YM, Wang W, Song ZG, et al. A new coronavirus associated with human respiratory disease in China. Nature. marzo de 2020;579(7798):265-9.
6. Harrison AG, Lin T, Wang P. Mechanisms of SARS-CoV-2 Transmission and Pathogenesis. Trends in Immunology. 1 de diciembre de 2020;41(12):1100-15.
7. COVID-19: la pandemia | El PNUD en Perú [Internet]. UNDP. [citado 8 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.pe.undp.org/content/peru/es/home/coronavirus.html>
8. EpiUpdate11December2020_spa.pdf [Internet]. [citado 27 de marzo de 2022]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53175/EpiUpdate11December2020_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y
9. FPLPSCoVID19200007_spa.pdf [Internet]. [citado 27 de marzo de 2022]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52057/FPLPSCoVID19200007_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. MINISTERIO DE SALUD. Resolución Ministerial N° 972-2020-MINSA [Internet]. 27 de Noviembre [citado 14 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1366422-972-2020-minsa>
11. Gelardo Serrano A. Desarrollo e implantación de un plan de acción frente al coronavirus SARS-CoV-2 en los supermercados de la empresa Musgrave S.A. [Internet] [tesis de grado]. 2020 [citado 9 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://dspace.umh.es/handle/11000/6862>
12. Francisco A, Navas G. Medidas para la reducción del riesgo de contagio por covid-19 durante la realización de pruebas de esfuerzo en los servicios de cardiología en Costa Rica en el año 2020: estado actual y propuesta de protocolo [Internet]. 2021 [citado 9 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://www.kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/82318>
13. Urbina Olarte JP, Gómez Becerra D, Pulido Orjuela JA. Diseño del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en el hotel 101 Park House. Un aporte en medio de la

- coyuntura generada por el SARS-COVID-19. [Internet] [tesis de maestria]. 2020 [citado 15 de julio de 2021]. Disponible en: <https://core.ac.uk/display/386973902?source=2>
14. Umakanthan S, Sahu P, Ranade AV, Bukelo MM, Rao JS, Abrahao-Machado LF, et al. Origin, transmission, diagnosis and management of coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Postgraduate Medical Journal*. 1 de diciembre de 2020;96(1142):753-8.
 15. Atamari-Anahui N, Cruz-Nina ND, Condori-Huaraka M, Nuñez-Paucar H, Rondón-Abuhadba EA, Ordoñez-Linares ME, et al. Caracterización de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en niños y adolescentes en países de América Latina y El Caribe: estudio descriptivo. *Medwave* [Internet]. 16 de septiembre de 2020 [citado 27 de marzo de 2022];20(08). Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/8025.act>
 16. Escallón Páez T, Rodríguez Moreno NC, García Moncayo AL, Fajardo Chavarro FE. Análisis de la pandemia COVID-19 según la vulnerabilidad en Colombia (DANE). Periodo: Caso índice hasta la finalización de la cuarentena, 2020. [Internet] [masterThesis]. instname:Universidad del Rosario. Universidad del Rosario; 2021 [citado 15 de julio de 2021]. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/30906>
 17. García Alva KS. “Eficiencia y Calidad de Servicio desde la percepción de los miembros del Comité de Alimentación Escolar del Programa Qali Warma, en San Martín, 2017”. Universidad Cesar Vallejo [Internet]. 2017 [citado 2 de diciembre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/30858>
 18. Enfoques teóricos para la evaluación de la eficiencia y eficacia en el primer nivel de atención médica de los servicios de salud del sector público [Internet]. [citado 2 de diciembre de 2021]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2306-91552018000100006
 19. OPSCMUPACOVID-1920004_spa.pdf [Internet]. [citado 27 de marzo de 2022]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53094/OPSCMUPACOVID-1920004_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 20. OPHSSHSCOVID-19200018_spa.pdf [Internet]. [citado 27 de marzo de 2022]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52214/OPHSSHSCOVID-19200018_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 21. Saldivar EI. Guías: Perú frente al COVID-19: Inicio [Internet]. [citado 30 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://guias.enap.edu.pe/peru-frente-covid-19/inicio>
 22. Saldivar EI. Guías: Perú frente al COVID-19: Salud [Internet]. [citado 30 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://guias.enap.edu.pe/peru-frente-covid-19/investigaciones/salud>
 23. Ley N°29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. *Diario el Peruano*; 2012.
 24. Ramos Lama MF. Plan de Continuidad en Recursos Humanos para la preparación de lugares de trabajo a efectos del Covid-19 DFJ Soluciones 2020. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2020 [citado 29 de noviembre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/49924>
 25. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. [citado 8 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

APÉNDICES

Apéndice 1. Instrumento de recolección de datos

IMPLEMENTACIÓN DEL PVPC- COVID 19 DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CAJAMARCA				
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA ESCUELA DE POSGRADO				
SEDE INSTITUCIONAL				COD
FECHA:		INSPECCIONADO POR:		
CANTIDAD DE TRABAJADORES		ÁREA INSPECCIONADA :		
TIPO: Planificada () Inopinada ()				
Condiciones: Cumple, No Cumple, No Aplica				
Marcar con un aspa (X), donde corresponda, caso contrario dejar el espacio en blanco.				
ELEMENTOS A INSPECCIONAR				
1. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS CENTROS DE TRABAJO	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
1.1. Limpieza y desinfección de ambientes diarios				
1.2. Desinfección de vehículos y maquinarias.				
1.3. Se utiliza hipoclorito de sodio al 0.1% (dilución 1:50); Cloro domestico al (5%)				
1.4. Servicios higiénicos cuentan con insumos básicos (agua, jabón líquido, papel toalla y/o papel higiénico)				
1.5. Desinfección de baños continuamente				
1.6. Desinfección de oficinas con equipos motorizados (solicitado)				
2. EVALUACIÓN DE LAS CONDICIONES DE SALUD PREVIO AL REGRESO O INCORPORACIÓN AL CENTRO DE TRABAJO	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
2.1. Identificación del riesgo de exposición a Sars-Cov-2 (COVID-19) de cada puesto de trabajo según "Definiciones Operativas – Puesto de Trabajo con Riesgo de Exposición a COVID-19",				
2.2. Aplicación a los servidores públicos, de manera previa al regreso o reincorporación, la ficha de sintomatología COVID-19				
2.3. Control de temperatura corporal al momento de ingreso al centro de trabajo a todos los servidores				
2.4. Identificación y notificación de casos sospechosos				
2.4.1 Casos confirmados se aíslan y/o cumplen cuarentena 14 días calendario				
3. LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS OBLIGATORIO	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
3.1. Puntos de lavado y desinfección de manos (lavadero, caño con conexión a agua potable, jabón líquido o jabón desinfectante y papel toalla)				
3.1.1. Contenedores para desechos				
3.1.2. Lavado de manos con una duración de (20) segundos y/o desinfección con alcohol				
3.1.3. Lavado y desinfección de manos antes y después de comer, después de ir al baño o cuando crean que exista un riesgo de contagio.				
3.1.4. Secado con papel toalla y desecharlo en un tacho adecuado de basura				
3.1.5. Carteles en baños donde se indique la ejecución adecuada del método de lavado correcto para la higiene de manos				
3.1.6. Contenedores para la exclusiva eliminación de mascarillas, guantes desechables y utensilios descartables				
4. SENSIBILIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO EN EL CENTRO DE TRABAJO	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
4.1. Capacitación e información sobre COVID-19				
4.2. Reporte de casos intradomiciliarios o intrafamiliar de la COVID-19				
4.3. Uso de mascarillas según el nivel de riesgo				
4.4. Medios para responder inquietudes sobre COVID-19 (correo, cel., otros)				
4.5. Educación permanente en medidas preventivas ante COVID-19 dentro del centro de trabajo, comunidad y hogar				
4.6. Prevención de estigmatización y discriminación de trabajadores sospechosos o confirmados de padecer COVID -19				

5. MEDIDAS PREVENTIVAS DE APLICACIÓN COLECTIVA	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
5.1. Ambientes adecuadamente ventilados				
5.2. Renovación cíclica de volumen de aire				
5.3. Distanciamiento social de 2 metros entre trabajadores				
5.4. Condiciones adecuadas en comedores, vestidores, cafetines y otros				
5.5. Las reuniones de trabajo preferentemente virtuales				
5.6. Las reuniones de trabajo presenciales se realizan conforme lo dispone el PVPC para COVID-19				
5.7. Protección de trabajadores en puestos de atención al cliente (barreras físicas)				
5.8. Limpieza y desinfección de calzado antes de ingresar a áreas comunes				
5.9. Mujeres gestantes y mujeres que dan lactancia materna de preferencia deben realizar trabajo remoto, en caso no sea posible, no deberán estar ubicadas en áreas de exposición al público				
6. MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
6.1. Disponibilidad de Equipos de Protección Personal				
6.2. Implementación de medidas para su correcto uso y de manera obligatorio (memorando, notificación o similares en el contexto)				
6.3. Control de los implementos de bioseguridad según el nivel de riesgo a través del formato único de kardex				
6.4. Restricción de atención al público en las oficinas de la Municipalidad Provincial de Cajamarca				
7. VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
7.1. Control de temperatura al finalizar la jornada laboral				
7.2. Evaluación médica de síntomas COVID-19 , a todo trabajador que presente temperaturas mayores a 37.5 C°				
7.3. Se alinea medidas preventivas y correctivas de acuerdo a otros factores de riesgo, de tipo ergonómicos (jornadas de trabajo, posturas prolongadas, movimientos repetitivos y otros), psicosociales (condiciones de empleo, carga mental, carga de trabajo y otros)				
7.4. Notificación de casos confirmados mediante SISCOV-19				
7.5. Seguimiento de casos confirmados o probables según protocolos establecidos por el área de Bienestar Social				
7.6. Registro de fichas de alta (ficha F300) de trabajadores confirmados y sospechosos por la COVID-19				
<hr/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Responsable de Inspección Responsable del Area Inspeccionada </div>				

Apéndice 2. Acta de aprobación Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo

APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	TIPO
CPC Azahuanche Oliva Willian Ricardo	26677366	Miembro Titular
Bardales Culqui Manuel	41658777	Presidente
Abg. Casanova Mosqueira Edwin Orlando	44675704	Miembro Titular
Ing. Díaz Vásquez Juan Miguel	40607516	Miembro Titular
Infante Herrera Melissa Rosmery	71985377	Secretaria
Infante Tingal José Sabino	26691378	Miembro Titular
Abg. Ortiz Saavedra Luis Alberto	43564966	Miembro Titular
Sánchez Maica Teodolinda	40625801	Miembro Titular
Saucedo Rodríguez Félix	26636658	Miembro Suplente
Cabrera Malca, Rocio Elizabeth	44659274	Miembro - Suplente
CPC Cholan Alvites Carlos	26729576	Miembro - Suplente
Eco, Moreno Silva Ángel Américo	43545837	Secretario - Suplente
Salazar Chuan Rocio Esperanza	40454481	Miembro - Suplente
Sánchez Soto Virginia Elizabeth	44659274	Miembro - Suplente
CPC Soto Veliz Carlos Alberto	41048030	Presidente - Suplente
Jaime Luis Herrera Atalaya	26702385	Miembro - Suplente

Luego de tomar la asistencia y verificar el quórum, se procedió a dar inicio a la presente reunión convocada en cumplimiento de las funciones asignadas.

AGENDA:

1. Presentación de la implementación del Plan de Vigilancia Prevención y Control para COVID-19 de la Municipalidad Provincial de Cajamarca -2021'.
2. Presentación de Instrumento de recopilación de información – IMPLEMENTACIÓN DEL PVPC- COVID-19 DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CAJAMARCA'.



COMITE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (CSST) DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CAJAMARCA

Resolución de Alcaldía N° 220-2021-A-MPC

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"



Toma la palabra el Ing. Luis Felipe Pastor Ravines en calidad de especialista de seguridad y salud ocupacional, dando la bienvenida a todos los miembros del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo y procediendo a desarrollar la agenda.

1. Presentación de la implementación del Plan de Vigilancia, Prevención y Control para COVID-19 de la Municipalidad Provincial de Cajamarca -2021".

El ingeniero Luis Felipe Pastor Ravines da alcance de la implementación del PVPC para COVID-19, plan que fue aprobado por el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo el día 16 de Junio del presente año en sesión extraordinaria vía web.



El ingeniero presentó evidencias (fotografías) de la implementación del plan y de las medidas que se vienen tomando hasta la actualidad para prevenir el contagio y propagación de la COVID-19 dentro de todas las sedes institucionales de la Municipalidad Provincial de Cajamarca.

2. Presentación de Instrumento de recopilación de información - "IMPLEMENTACIÓN DEL PVPC- COVID-19 DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CAJAMARCA".

El ingeniero Luis Felipe Pastor Ravines dio alcance que ha elaborado una ficha para la recopilación de datos, la cual servirá para tener datos exactos del cumplimiento del Plan de Vigilancia, Prevención y Control para COVID-19 y de ser necesario tomar acciones correctivas.

Hizo de conocimiento que luego de recopilar la información se podrá evaluar, en cual o cuales de los lineamientos del plan establecidos bajo RM-972-2020-MINSA existe falencias y poder tomar acciones en prevención de los riesgos laborales y enfermedades profesionales de los trabajadores de la Municipalidad Provincial de Cajamarca.

Luego de presentar uno por uno los elementos a inspeccionar los cuales están alineados al PVPC para COVID-19, mencionó que la ficha presentada será también de utilidad para el desarrollo de la tesis "Eficiencia de la implementación del plan de vigilancia, prevención y control para COVID-19 de la Municipalidad Provincial de Cajamarca - Año 2021", la cual tiene autorización mediante CARTA N° 1998-2021-OGGRRHH-MPC.

Por lo que se dejó a votación la aprobación de lo antes mencionado.

ACUERDOS

Luego de la deliberación de la agenda tratada, los asistentes por unanimidad llegaron a los siguientes acuerdos:

Primero:

De acuerdo a la presentación del punto 1, implementación del plan de vigilancia, prevención y control para la COVID-19 por parte del Ing. Luis Felipe Pastor Ravines; asimismo se acordó dar seguimiento de la implementación en todas las sedes institucionales de la Municipalidad



COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (CSST) DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CAJAMARCA

Resolución de Alcaldía N° 220-2021-A-MPC

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"



Provincial de Cajamarca la cual estará a cargo del área de Salud Ocupacional la cual pertenece a la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos, hasta que culmine el año 2021 y/o el ejecutivo determine otras medidas.

Segundo:

El Comité aprueba por unanimidad el instrumento de recolección de datos, el cual servirá para evaluar el Plan de Vigilancia Prevención y Control para COVID-19 de la Municipalidad Provincial de Cajamarca siendo responsable el área de Salud Ocupacional con el apoyo del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Siendo las 12:26 horas de la misma fecha, se da por culminada la reunión, se suscribe la presente Acta en señal de conformidad.

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CAJAMARCA
OFICINA GENERAL DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS
[Signature]
Abc. Edwin Orlando Céspedes Velazquez
DIRECTOR

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CAJAMARCA
OFICINA GENERAL DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS
[Signature]
ING. JUAN ENRIQUE DÍAZ VÁSQUEZ
DIRECTOR

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CAJAMARCA
OFICINA GENERAL DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS
[Signature]
ING. JUAN ENRIQUE DÍAZ VÁSQUEZ
DIRECTOR

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CAJAMARCA
OFICINA GENERAL DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS
[Signature]
ING. JUAN ENRIQUE DÍAZ VÁSQUEZ
DIRECTOR

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CAJAMARCA
OFICINA GENERAL DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS
[Signature]
ING. JUAN ENRIQUE DÍAZ VÁSQUEZ
DIRECTOR

[Signature]
COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
OFICINA GENERAL DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CAJAMARCA

Apéndice 3. Juicio de expertos

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: DORIS ELIZABETH ZELADA CHAVARRY

Cargo de la Institución donde labora: MEDICO OCUPACIONAL

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los estudiantes. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisas y claras.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

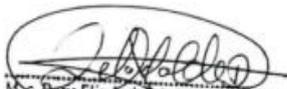
1. Limpieza y desinfección: considerar lo siguiente: se cuenta con un plan de limpieza y desinfección de ambientes de trabajo

5.8. La limpieza y desinfección de calzado no es obligatoria, se ha considerado que no tiene relevancia para disminuir riesgo de contagio con SARS CoV-2, recomiendo que se retire este ítem.

6. Medidas de protección personal: considerar lo siguiente: el personal usa de manera adecuada el equipo de protección personal

7. Vigilancia de la salud de los trabajadores: considerar lo siguiente: Se cuenta con médico ocupacional o el que haga sus veces para realizar las evaluaciones de regreso y reincorporación al trabajo así como el seguimiento de casos COVID-19

CAJAMARCA, 06 de diciembre del 2021



M. c. Doris Elizabeth Zelada Chavarry
ESPECIALISTA EN MEDICINA OCUPACIONAL
Y MEDIO AMBIENTE
C.M.P. 18315 - R.N.A. 406400
R.N.E. 28723

Firma del Revisor

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: VIRGINIA ROSA GARCÍA SÁNCHEZ

Cargo de la Institución donde labora: COORDINADORA REGIONAL

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los estudiantes. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisas y claras.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		10

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

3.1.6. Contenedores para la exclusiva eliminación de mascarillas, guantes desechables y utensilios descartables (especificar la pregunta: Contenedores para la exclusiva eliminación de Residuos Sólidos Biocontaminados (mascarillas, guantes desechables) y Residuos Sólidos Comunes (utensilios descartables))

Pregunta 4. SENSIBILIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO EN EL CENTRO DE TRABAJO

1. Promueve reuniones virtuales

Cajamarca, 23 de febrero del 2022

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

Dra. Virginia Rosa García Sánchez
COORD. REG. UNIDAD DE SALUD OCCUPACIONAL

Firma del revisor

Apéndice 4. Panel fotográfico

Evidencia Fotográfica de Inspecciones (cumplimiento)



Figura 1. Control de Temperatura en puerta principal centro médico municipal



Figura 2. Verificación que los baños cuenten con insumos de limpieza y desinfección



Figura 3. Verificación que los baños cuenten con carteles informativos del correcto lavado de manos



Figura 4. Inspección de abastecimiento de papel higiénico y papel toalla en baños de la MPC



Figura 5. Control de temperatura en todos locales de la MPC



Figura 6. Desinfección de Oficinas y centros de trabajo.



Figura 7. Entrega de equipos bioseguridad a la gerencia de Desarrollo Económico



Evidencia Fotográfica de Inspecciones (incumplimiento)



Figura 8. Baños no cuentan con materiales de desinfección e insumos de limpieza



Figura 9. Faltan contenedores de basura



Figura 10. Personal de Salud no cuenta con sus implementos de seguridad entregados



Figura 11. Baños con inhabilitados



Figura 12. Desorden y contenedores en mal estado



Figura 13. Falta de utilización de Protectores faciales



Figura 14. Pediluvios en mal estado y con falta de desinfectante



Figura 15. No utilizan los cilindros entregados



Figura 16. Baños en mal estado y falta de dispensadores



Figura 17. Lavado de manos (material de sensibilización de la prevención del contagio en el centro de trabajo).

	Reaprovechable	No Reaprovechable
Metal	●	
Vidrio	●	
Papel y cartón	●	
Plástico	○	
Orgánico	●	
Generales		●
Peligrosos	●	●

Figura 18. Código de colores según NTP-900.058-2019



Figura 19. Modelo de Cilindros elaborados por la Gerencia de Circulación Vial para la aplicación de medidas de prevención de aplicación colectiva (lineamiento 6)



Figura 20. Recomendaciones de protección



Figura 21. ¿Cómo ponerse y quitarse la mascarilla?

ANEXO

Anexo 1. Resolución Ministerial N°972-2020-MINSA

“<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1366422-972-2020-minsa>”