



**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE MIGRACIONES**

**PROTOCOLO**

**SEGUIMIENTO DE CASOS SOSPECHOSOS Y  
CONFIRMADOS DE COVID – 19 EN LA  
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE MIGRACIONES**



## **I. OBJETIVO**

El presente protocolo tiene como objetivo brindar la metodología necesaria para hacer seguimiento a los sospechosos y/o confirmados de COVID – 19 en la entidad, en el marco de la declaración de pandemia global declarada por la Organización Mundial de la Salud, a fin de brindar asesoría y orientación a los colaboradores de la Superintendencia Nacional de Migraciones - MIGRACIONES, a través del seguimiento de los casos

## **II. FINALIDAD**

El presente documento tiene por finalidad establecer acciones y medidas de prevención frente al COVID – 19 destinadas a proteger la vida y salud de los colaboradores en la Superintendencia Nacional de Migraciones – MIGRACIONES, respecto al seguimiento de casos sospechosos y confirmados de COVID - 19.

## **III. ALCANCE**

Las disposiciones contenidas en el presente protocolo son de obligatorio cumplimiento para todos los colaboradores de la institución, independientemente de su vínculo contractual, de todas las sedes de la Superintendencia Nacional de Migraciones – MIGRACIONES, a nivel nacional.

## **IV. RESPONSABILIDADES**

- 4.1 Los titulares de cada órgano y unidad orgánica, son responsables por el cumplimiento del presente protocolo en sus respectivos órganos o unidades orgánicas.
- 4.2 Es responsabilidad de los colaboradores el estricto cumplimiento de las medidas y demás disposiciones establecidas en la presente, bajo apercibimiento de sanción.

## **V. BASE LEGAL**

- 5.1 Ley N°29783: Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y sus modificaciones.
- 5.2 Decreto de Urgencia N°026-2020, Decreto de Urgencia que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del Coronavirus (COVID – 19) en el territorio nacional.
- 5.3 Decreto de Urgencia N°029-2020, por el que dictan “Medidas complementarias destinadas al financiamiento de la micro y pequeña empresa y otras medidas para la reducción del impacto del COVID-19 en la economía peruana”
- 5.4 Decreto Supremo N°008-2020-SA, que declara en “Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendarios y dicta medidas de prevención y control del COVID -19.”



- 5.5 Resolución Ministerial N°055-2020-TR, que aprueba la “Guía para la prevención del Coronavirus en el ámbito laboral”
- 5.6 Resolución Ministerial N°040-2020-MINSA, por el que aprueba el “Protocolo para la Atención de Personas con Sospecha o Infección Confirmada por Coronavirus (2019-nCoV)”
- 5.7 Resolución Ministerial N°084-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico de Atención y Manejo Clínico de Casos de COVID -19.
- 5.8 Resolución Ministerial N°239-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Lineamientos para la vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID – 19”.
- 5.9 Resolución Ministerial N°103-2020-PCM, que aprueba los “Lineamientos para la atención a la ciudadanía y el funcionamiento de las entidades del Poder Ejecutivo, durante la vigilancia de la declaratoria de emergencia producida por el Covid-19, en el marco del Decreto Supremo N°008-2020-SA”.

Nota: Los documentos mencionados son los vigentes incluyendo sus modificaciones.

## **VI. DISPOSICIONES GENERALES**

La Superintendencia Nacional de Migraciones mantiene, mejora y optimiza los niveles de seguridad y salud en sus instalaciones, para lo cual se plantea el desarrollo de las siguientes estrategias, a fin de reducir riesgos de posibles contagios:

- 6.1 Identificado el personal como caso sospechoso, de acuerdo al numeral 9.2 del Plan de Vigilancia, Prevención y Control del COVID – 19 en MIGRACIONES, el personal de salud de RH inicia el seguimiento del estado de salud del colaborador, ejecutándose las acciones conforme las disposiciones del MINSA.
- 6.2 El personal de salud de RH, se pondrá en contacto con el colaborador a fin de levantar información relevante sobre su estado de salud y determinar las acciones a seguir, tanto a nivel de la persona, su entorno, y sede de labores, a fin de identificar otros posibles casos de contagio entre sus compañeros. El órgano o unidad orgánica deberá elaborar la lista de colaboradores que hayan podido tener contacto con el caso sospechoso y ponerlo en conocimiento del personal de salud de RH.
- 6.3 Los colaboradores comprendidos en lo estipulado en el párrafo precedente estarán en seguimiento por lo menos 14 días después de la última fecha de contacto con el posible origen del contagio, y personal de salud de RH le brindará indicaciones sobre los cuidados e higiene que deberán tener, lavado de manos, distanciamiento social, información sobre la enfermedad y recomendaciones pertinentes.
- 6.4 La asistencia o no a los centros de salud se realizará de conformidad a las recomendaciones del médico personal de cada colaborador al amparo de la normativa establecida por las instancias de los sectores salud y trabajo.

**6.5** Las áreas donde se presenten casos sospechosos o confirmados de COVID-19, serán desinfectadas y puestas en cuarentena, por lo menos 24 horas o por el periodo que determine la normativa vigente; luego de lo cual, se procederá a nueva desinfección de todas las superficies y el área, antes de su uso. En la medida de lo posible desechar todo material no indispensable.

**6.6** La Oficina General de Administración y Finanzas verificará que el personal de limpieza a su cargo, que realice la labor de desinfección, cuente con los implementos de seguridad necesarios.

## **VII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS**

### **7.1 CONTACTO CON EL PERSONAL**

Al momento de realizar la primera llamada tome en cuenta las siguientes recomendaciones:

#### **7.1.1 Sobre la distribución del seguimiento:**

Los médicos de RH determinarán en primera instancia, qué casos quedarán bajo su exclusivo seguimiento diario, y cuáles se derivarán para seguimiento de rutina, a cargo de un call center, hasta el cierre del caso, en base a las siguientes fuentes de información:

- Declaración Jurada de Salud Virtual (reporte diario)
- Reporte del seguimiento realizado el día anterior
- Nuevos casos reportados

#### **7.1.2 Sobre el procedimiento del seguimiento:**

La persona a cargo del seguimiento, sea personal de salud de RH, o colaboradores de apoyo (call center), deberán generar confianza en el colaborador con el que se contacten a fin de poder iniciar las preguntas de forma adecuada, y deberán presentarse, indicando que se están comunicando a fin de brindarles un servicio especial de apoyo y orientación médica respecto al caso de salud que puedan estar presentando.

A continuación, se brinda un ejemplo:

- Buenos días "*Nombre del Colaborador a quien se realiza el monitoreo*", ¿Cómo le va hoy? Le saluda "*Nombre del Colaborador de quien realiza el monitoreo*" de MIGRACIONES, estamos realizando campañas de orientación a fin de prevenir que el COVID-19 pueda afectar nuestra salud y la de nuestros seres queridos, asimismo hemos enviado muchas difusiones de recomendaciones a su correo, ¿Recuerda alguna?...  
(Esperar respuesta)



- ¡Seguro que sí! Bueno “Nombre del Colaborador a quien se realiza el monitoreo”, la razón de mi llamada es para saber la situación actual de su salud, es muy importante para nosotros acompañarte en todo este proceso de emergencia sanitaria, por favor bríndame unos minutos para poder tomar algunos datos. Créame será un proceso muy rápido. ¿Estás de acuerdo? (Esperar comentario)
- Gracias “Nombre del Colaborador a quien se realiza el monitoreo”, antes de comenzar quiero brindarte el compromiso de que toda la información que refieras será confidencial, y la misma ayudará a mantener un ambiente seguro para las labores en MIGRACIONES (Generar empatía).

### 7.1.3 Sobre los síntomas

Se debe requerir la información respecto a los síntomas con precisión, registrándola en el formato de seguimiento de síntomas (**Ver Anexo N°02**):

- **Dificultad para Respirar:**  
¿Está sintiendo dificultades para respirar en sus labores cotidianas? ¿Qué actividades realiza dentro de las cuales le resulta difícil respirar? ¿Se agita o se le cierra el pecho?  
Sólo marcar el síntoma de dificultad para respirar si el colaborador tiene dificultades para respirar al momento de realizar actividades cotidianas.
- **Fiebre:**  
¿Dentro de las últimas 48 horas ha sentido fiebre?, o ha sentido escalofríos o sudoración?  
Cualquier síntoma asociado a una subida de temperatura inusual será considerado como síntoma de fiebre.
- **Tos seca:**  
¿Dentro de las 48 horas ha tenido tos seca?  
Si es positiva la respuesta, consignarlo en el registro.
- **Tos con flema:**  
¿Dentro de las 48 horas ha tenido tos con flema?  
Si es positiva la respuesta, consignarlo en el registro.
- **Dificultad para Respirar:**  
¿Está sintiendo dificultades para respirar en sus labores cotidianas? ¿Qué actividades realiza dentro de las cuales le resulta difícil respirar? ¿Se agita o se le cierra el pecho?  
Sólo marcar el síntoma de dificultad para respirar si el colaborador tiene dificultades para respirar al momento de realizar actividades cotidianas.
- **Malestar Corporal:**  
¿Ha sentido dolor de huesos y/o músculos? ¿Siente cansancio durante todo el día como si hubiese realizado alguna actividad que conlleve esfuerzo físico?



Si es positiva la respuesta, consignarlo en el registro.

- **Dolor de Garganta:**

¿Cuándo pasa la comida y/o agua siente dolor o molestia?

Si es positiva la respuesta, consignarlo en el registro.

- **Pérdida del Gusto u Olfato:**

¿En los últimos días ha percibido que no puede diferenciar los sabores (dulce, agrio, salado) o que ha perdido el sentido del olfato?

Si es positiva la respuesta para uno o los sentidos, consignarlo en el registro.

- **Diarrea o deposiciones líquidas:**

¿Dentro de las 48 horas ha presentado deposiciones líquidas?

Si es positiva la respuesta, consignarlo en el registro.

- **Medicamentos aplicados**

¿Dentro de las últimas 24 horas ha tomado algún medicamento para aliviar las molestias descritas o toma otro tipo de medicamentos?

Si es positiva la respuesta, consignarlo en el registro.

- **Familiares con síntomas**

¿Del listado de síntomas mencionados, hay alguna persona que conviva con usted que presente alguno de los síntomas descritos?

Consignar SI/NO

- **Contacto con personas con COVID-19**

Posteriormente completar lo indicado en las celdas de observaciones. Si es positiva la respuesta, consignarlo en el registro

#### **7.1.4 Evaluación del seguimiento al colaborador**

Una vez culminadas las preguntas e indagaciones con el colaborador, corresponderá evaluar los resultados de la misma, a través de los siguientes pasos:

##### **7.1.4.1 Evolución del estado de salud**

En atención al último registro del estado de salud del servidor, y las preguntas respondidas asociadas a una valoración a cargo del médico de RH, se calificará bajo una de estas tres opciones:

- a) Evolución Favorable:** Si el servidor manifiesta tener menos síntomas o los síntomas que tiene han disminuido en molestia o gravedad en comparación del último seguimiento.
- b) Evolución Estacionaria:** Si el servidor manifiesta tener los mismos síntomas y/o se siente de igual manera con relación a los síntomas que posee en comparación a los registrados en el último seguimiento.



- c) **Evolución Desfavorable:** Si el servidor manifiesta un incremento de síntomas y/o gravedad de los mismos, a comparación del último seguimiento

Estos casos deben derivarse con urgencia al médico de RH para las acciones de orientación del caso, que considerará lo establecido por las autoridades sanitarias del país en base a la normativa vigente.

#### 7.1.4.2 Gravedad del estado de salud:

De acuerdo a la evolución del colaborador se determinará la **gravedad del estado de salud de cada servidor**, tomando en cuenta la presencia de síntomas y su situación actual en base a los parámetros establecidos por el médico de RH, a fin de consignar alguna de las siguientes categorías:

- a) **Alto Riesgo:** si los síntomas que manifiesta comprometen gravemente funciones vitales.
- b) **Moderado:** si los síntomas que manifiesta no comprometen gravemente funciones vitales.
- c) **Leve:** los síntomas que manifiesta no ponen en riesgo de ninguna manera funciones vitales.

#### 7.1.4.3 Acciones a seguir

- **Seguimiento interdiario a cargo del call center:** El seguimiento se proseguirá cada dos días, hasta confirmar mejora total del colaborador hasta considerar el seguimiento como CASO CERRADO, encontrándose el colaborador como apto evaluarse para trabajo presencial (de no pertenecer a la población de riesgo).
- **Seguimiento diario a cargo del call center:** El seguimiento se proseguirá cada día, hasta confirmar que alcance nivel FAVORABLE, siguiendo las indicaciones descritas en el punto anterior.
- **Seguimiento y evaluación a cargo del Médico:** El médico institucional hará seguimiento exclusivo a los casos considerados graves y/o de alto riesgo.

En caso de signos o síntomas respiratorios asociados a signos de gravedad, debe llamar al 106 (Servicio de Atención Médica de Urgencia - SAMU), 117 (Sistema de Transporte Asistido de Emergencia - STAE) o al servicio de ambulancia de su prestador de servicios de salud para traslado inmediato al establecimiento de salud correspondiente.

## 7.2 DISPOSICIONES FINALES

- 7.2.1 La Oficina General de Recursos Humanos llevará un registro confidencial de la información.



- 7.2.2** En tanto el colaborador se encuentre en seguimiento sólo podrá realizar trabajo remoto. La RH comunicará a la AF la relación de los/as trabajadores/as aptos para la realización del trabajo presencial; para la autorización de ingreso a las instalaciones y ambientes de trabajo de MIGRACIONES.
- 7.2.3** Los casos considerados como de alto riesgo, graves y/o de evolución desfavorable, serán monitoreados con rigidez por el Médico, informando en forma continua cualquier cambio, y se evaluarán en coordinación con otras instancias de la entidad, acciones complementarias y/o de auxilio o emergencia, que se tenga a bien disponer en el marco de la normativa establecida.

## **VIII. ANEXOS**

Anexo N° 01: Definiciones y abreviaturas

Anexo N° 02: Formato de seguimiento de síntomas

### **ANEXO N° 01**

#### **DEFINICIONES Y ABREVIATURAS**

- 1. AF.** – Oficina General de Administración y Finanzas
- 2. RH.** - Oficina General de Recursos Humanos



**ANEXO N° 02**

**FORMATO DE SEGUIMIENTO DE SÍNTOMAS**

¿Presenta síntomas?	Dificultad para Respirar	Fiebre	Tos Seca	Tos con flema	Cansancio o Fatiga	Malestar Corporal	Dolor de garganta	Perdida del Gusto u Olfato	Diarrea	Está tomando medicamentos para tratar síntomas de COVID	Al día de hoy, convive con alguien que presenta síntomas de COVID	EVOLUCIÓN DEL CASO	GRAVEDAD DEL CASO	ACCIONES A SEGUIR
												Favorable	Leve	Seguimiento interdiario a cargo del call center
												Estacionaria	Moderada	Seguimiento diario a cargo del call center
												Desfavorable	Alta	Seguimiento y evaluación a cargo del Médico