

GUIA ORIENTATIVA DE RETORNO AL TRABAJO FRENTE A COVID-19

ORGANIZADO POR:



AUTORES Y REDACTORES:

Alex Freire, Ing. MSc.
Danilo Martinez, MD. MSSO.
Fernando Moreno, MD. MSc.
Iván Orozco, Ing. MSc.
Isabel Cárdenas, Mgs PhD (c)
Isabel Sarmiento, MD. MSSO.
Janeth Barrionuevo, Dra. MSc.
José Antonio Ramírez, Mgs. PhD (c)
Luis Castañeda, MD. MSc.
Leonardo Nolivos, MD. MSc.
Rayner Rojas, Ing. MSc. (c)
Rita Murillo, MD. MSc.
Shirley Sánchez, Dra. MSc.
Santiago Vaca, Ing. Mgs.
Patricio Camino, Abg.
Jorge Chavez, Lic. MSc.

CON EL RESPALDO TÉCNICO:

Dr. Mario Rivera., MGs



SOCIEDAD MEDICA ECUATORIANA
DESALUD OCUPACIONAL- SOMESO

Lcdo. Franz Guzmán G., MGs



ASOCIACION DE PROFESIONALES DE
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO- APSSTEC

MD Danilo Martínez., MGs



SOCIEDAD ECUATORIANA DE
MEDICINA DEL TRABAJO - SEMETRAB

CON EL AVAL ACADÉMICO NACIONAL

PhD(c). Pablo Suasnavas Bermúdez



UNIVERSIDAD
INTERNACIONAL
SEK
SER MEJORES

PhD. Antonio Gómez García



Universidad
Espíritu Santo®

Ph.D. Jesús Muñoz Díez



Sede
Ibarra

CON EL AVAL ACADÉMICO INTERNACIONAL

PhD. Rafael Ruiz Calatrava



Cátedra de Prevención de
Riesgos Laborales
y Salud Pública

Universidad de Córdoba

CONTENIDO

GUIA ORIENTATIVA DE RETORNO AL TRABAJO FRENTE A COVID-19	6
PRÓLOGO	6
INTRODUCCION	8
OBJETIVO GENERAL.....	10
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	10
ALCANCE.....	10
I. GENERALIDADES.....	10
DEFINICIONES.....	10
FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES.....	10
MÁXIMA AUTORIDAD / GERENCIA.....	10
UNIDAD DE SEGURIDAD E HIGIENE DEL TRABAJO	11
SALUD OCUPACIONAL:	11
PERSONAL DE APOYO MÉDICO:	12
PROFESIONALES DE PSICOLOGIA LABORAL	13
TALENTO HUMANO:.....	14
TRABAJO SOCIAL:	14
PERSONAL DE MANDOS MEDIOS:.....	15
PERSONAL DE RECEPCIÓN.....	15
TRABAJADORES A CARGO DE ACTIVIDADES LIMPIEZA:	15
PERSONAL DE SERGURIDAD FÍSICA:.....	16
TRABAJADORES EN GENERAL:.....	16
EVALUACIÓN DEL RIESGO BIOLÓGICO	17
MATRIZ DE RIESGO.....	18
MEDIDAS PRIMARIAS DE CONTROL CONTRA EL SARS-CoV-2	19
DISTANCIAMIENTO SOCIAL	19
HIGIENE	20
USO DE MASCARILLA.....	20
II. EVALUACIÓN MÉDICA	21
SÍNTOMAS	21
ESTADO PREVIO DE SALUD DE LOS TRABAJADORES.....	21
IDENTIFICACIÓN Y ABORDAJE EN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES	24
PERSONAL VULNERABLE ASOCIADO A FACTORES DE RIESGO	25
PcD Persona con discapacidad	25
Grupos de discapacidad y riesgo.....	26
CÓDIGOS CIE 10 A SER UTILIZADOS:	27
III. INSTALACIONES	27
CONDICIONES PREVIAS AL INGRESO: INSTALACIONES Y PUESTOS DE TRABAJO.....	28
IV. ASPECTOS ORGANIZACIONALES	29
CONSIDERACIONES AL INICIO DEL TRABAJO.....	31
EN EL DESARROLLO DEL TRABAJO.....	31
ALIMENTACIÓN DEL PERSONAL	32
V. EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	33
CONSIDERACIONES ESPECIALES AL USO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	33
EQUIPOS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA:	34

EXPOSICIÓN DE ALTO Y MEDIANO RIESGO:	35
EXPOSICIÓN DE BAJO RIESGO: TRABAJADORES NO EXPUESTOS A ZONAS CON RIESGO	
BIOLÓGICO:	36
Mascarillas quirúrgicas:.....	36
Respirador:	37
SELECCIÓN DEL RESPIRADOR:	37
BIBLIOGRAFÍA.....	38
ANEXO 1 EVALUACIÓN POR EXPOSICIÓN A RIESGO BIOLÓGICO	41
ANEXO 2 EVALUACIÓN MÉDICA DIARIA PREVIA AL INGRESO DEL TRABAJADOR	42
ANEXO 3 LISTA DE VERIFICACIÓN DE INSTALACIONES Y CONDICIONES GENERALES	43
ANEXO 4 LAVADO DE MANOS.....	45
ANEXO 5 DESINFECCIÓN DE MANOS	46
ANEXO 6 USO CORRECTO DEL MASCARILLA	47
ANEXO 7 USO CORRECTO DEL RESPIRADOR	47

GUIA ORIENTATIVA DE RETORNO AL TRABAJO FRENTE A COVID-19

Protocolo de protección y prevención laboral de los trabajadores y trabajadoras para recuperar la actividad industrial.

PRÓLOGO

La necesaria paralización de la actividad que trajo consigo la declaración de la pandemia, ha venido siendo imprescindible con el fin de minimizar al máximo el riesgo de contagio con COVID-19 ya en los centros de trabajo, ya en los procesos de movilidad que lleva consigo el acudir a aquellos.

Tan importante como las medidas de aislamiento social y confinamiento son los tiempos que nos quedan por llegar, en el que paulatinamente, nos iremos reintegrando a la actividad normal.

Asistimos ahora a una etapa extremadamente sensible en la cual la vuelta a la actividad debe estar muy bien planificada, exigiéndonos una extremada sensibilidad para estar alerta ante cualquier desestabilización que produjera un incremento en el riesgo e incluso, que impidiera el retorno a la normalidad en términos de salud al conjunto de la población, y específicamente de las personas trabajadoras.

En suma, la progresiva vuelta a la normalidad no puede suponer el incremento de la tensión en el sistema sanitario, ya sobre saturado, ni un incremento de los contagios y muertes.

Por ello, las indicaciones que se detallan en esta Guía, tan solo pretenden servir de apoyo a un proceso equilibrado de transición que no ponga en peligro en ningún caso el bien más importante: la salud y la vida de las personas.

El proceso de reincorporación al trabajo debe ser un proceso muy controlado para evitar repuntes en los índices de la pandemia e ir bajando esos índices hasta alcanzar la erradicación de COVID-19, en el que jugarán un destacado papel los profesionales sanitarios, los profesionales técnicos y médicos de seguridad y salud en el trabajo, la policía, el ejército y muy especialmente el compromiso de las empresas u organizaciones, quienes deberán dar cumplimiento, de forma eficaz, a las medidas preventivas para no poner en peligro a la población trabajadora y a sus familias.

Con anterioridad, ya se editó otra Guía en el que se establecían los mínimos para afrontar eficazmente la pandemia, en esta reseñan las propuestas respecto del “cómo” debe producirse esta lenta reincorporación a la “normalidad”.

Por último, decir que deben ser los expertos los que aconsejen y establezcan el camino a seguir al Gobierno, Ministerios, Organismos y los Órganos Legislativos, etc., ante esta terrible y dolorosa pandemia, en función de los conocimientos científicos que, momento a momento, vamos adquiriendo colegiadamente a través de los Organismos Internacionales (OIT, OMS, UNESCO, Cruz Roja, etc.).

La Sociedad Ecuatoriana puede y debe asumir este y futuros retos de forma solidaria y eficaz, como han venido haciendo los autores de esta guía, ofreciendo lo mejor de su conocimiento, colaborando estrechamente y sin más objetivo que la seguridad y la salud de la sociedad ecuatoriana, en un documento que tan solo pretenden reflejar ciertas pautas mínimas y propuestas que se consideran de necesario seguimiento para efectuar una transición sin riesgo para la población.

PhD. Rafael Ruiz Calatrava.

Director de la Cátedra de Prevención de Riesgos Laborales y Salud Pública de la Universidad de Córdoba.



INTRODUCCION

Esta guía multidisciplinaria pretende, al igual que su versión previa (GUIA DEPREVENCIÓN Y ACTUACIÓN INTEGRAL FRENTE AL SARS-CoV-2 (COVID-19) EN EL ÁMBITO LABORAL) ser una herramienta de referencia para empresas u organizaciones en función de establecer mecanismos idóneos de actuación y prevención frente al proceso de retorno al trabajo en tiempos de COVID-19.

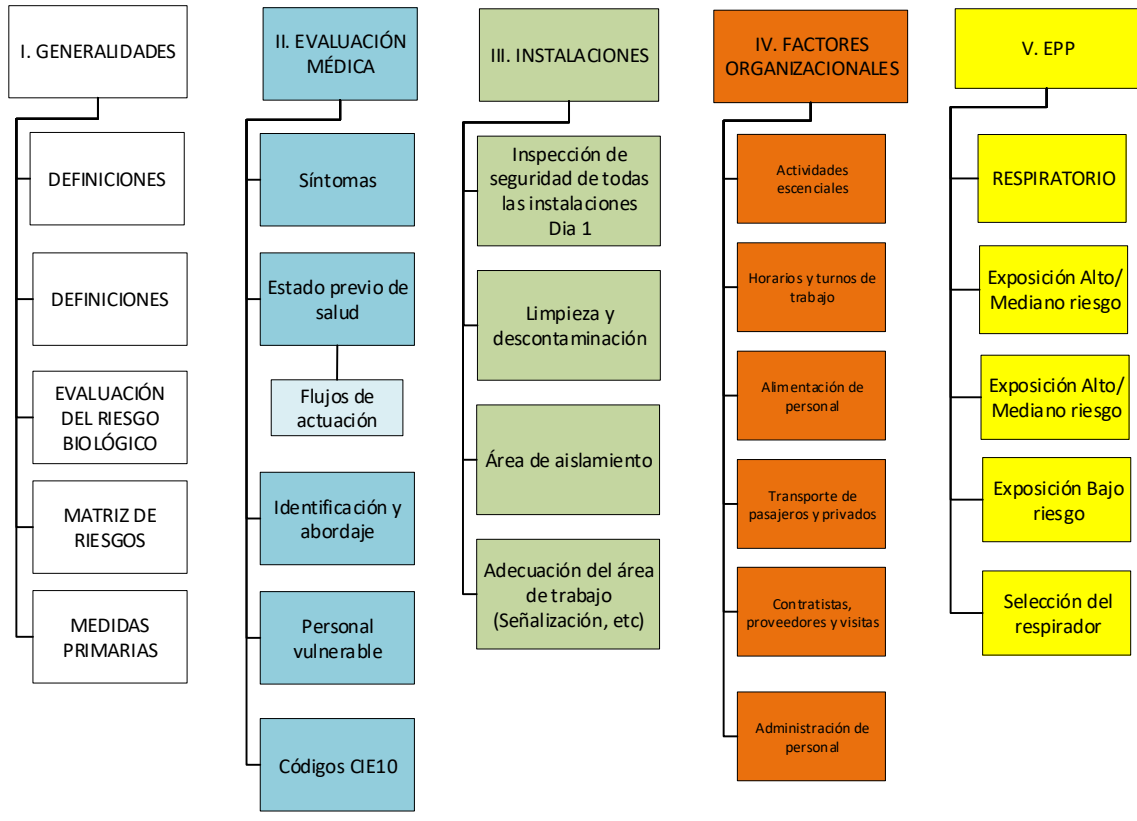
De acuerdo al Centro de Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), “las empresas y empleadores pueden prevenir y desacelerar la propagación del COVID-19”. A través de planes para responder de manera flexible a diferentes niveles de transmisión de la enfermedad en la comunidad y estando preparados para ajustar los planes de respuesta de sus empresas en la medida que sea necesario. *(CDC Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2020)*

Esto obliga a que los profesionales de la Seguridad y Salud Ocupacional establezcan recomendaciones basadas en evidencia actual, esto debido a que en estos momentos de crisis ante una pandemia poco conocida a nivel mundial, se requieren sobre llevar los esfuerzos humanos, técnicos y económico a la toma de decisiones en base a las medidas más efectivas para minimizar el riesgo a nuestra población trabajadora y contribuir desde este ámbito a disminuir el impacto económico, sanitario y social que afecta al país.

Esta guía es referencial y está sujeta a cambios debido a que es una enfermedad en estudio permanente en el mundo; motivo por el cual los autores recomiendan estar pendientes de la información con evidencia científica aplicable y de fuentes oficiales-fidedignas.

La presente Guía está estructurada en cinco secciones indicadas en el gráfico siguiente:

**GUIA ORIENTATIVA DE RETORNO AL TRABAJO
FRENTE AL COVID-19**



OBJETIVO GENERAL

Establecer los lineamientos y directrices de actuación oportuna para el retorno a las actividades laborales frente a la pandemia ocasionada por la COVID-19 en el Ecuador.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer lineamientos integrales de acción y prevención para el adecuado abordaje de las medidas frente al riesgo de contagio con SARS-CoV-2 en las empresas u organizaciones.
- Determinar las acciones y responsabilidades de carácter técnico con enfoque multidisciplinario que sirva como herramienta de consulta para todas las partes interesadas en relación con los procesos de retorno al trabajo frente a COVID-19.
- Aportar esfuerzos conjuntos para reducir el impacto de COVID-19 en el ámbito de la salud de los trabajadores y sociedad en general.
- Precautelar la salud mental de los trabajadores por los efectos de las situaciones psicosociales relacionadas a COVID-19.

ALCANCE

Esta guía está dirigida a todas las empresas u organizaciones en el proceso de retorno laboral de forma general, considerando ampliamente su aplicación y adaptabilidad a las condiciones propias de cada empresa u organización.

I. GENERALIDADES

DEFINICIONES

Para efecto de este documento, las definiciones de **caso sospechoso**, **caso probable**, **caso confirmado**, así como los criterios para el **alta de aislamiento de casos confirmados y contacto con COVID-19**, se basan en las definiciones dadas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador “MSP” en el documento “Lineamiento Operativo de respuesta de respuesta frente a Coronavirus COVID-19”, emitido el 31 de marzo de 2020, en el que cita “Estas definiciones de caso se modificarán de acuerdo con el comportamiento epidemiológico de la enfermedad y el listado de áreas con transmisión comunitaria sostenida en el país se actualizara diariamente”

(Ministerio de Salud Pública, 2020)

FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES

Las funciones y responsabilidades deberán ser adaptadas según la estructura de cada organización, los aportes y la gestión del manejo de la situación frente a COVID-19 debe contar con un equipo multidisciplinario.

MÁXIMA AUTORIDAD / GERENCIA

- Acatar las disposiciones emitidas por el Gobierno Nacional.
- Comprometer los recursos necesarios para la gestión del riesgo biológico por SARS-CoV-2.

- Permanecer atento y receptivo a la información/resultados ofrecidos por Equipo Multidisciplinario de Respuesta.
- Apoyar las acciones y decisiones tomadas por Salud Ocupacional y el Equipo Multidisciplinario EMR.
- Conocer sobre los casos reportados al Riesgos del Trabajo IESS por COVID-19

Nota: Es responsabilidad de las empresas establecer la organización de Seguridad y Salud dentro de las empresas tal como el Decreto Ejecutivo 2393 lo indica, así también el Acuerdo Ministerial 1404 en su art. 7

UNIDAD DE SEGURIDAD E HIGIENE DEL TRABAJO

- Conformar el Equipo Multidisciplinario de Respuesta (EMR) al ser el responsable técnico de prevención de riesgos laborales en el centro de trabajo.
- Apoyar prioritariamente la gestión de salud ocupacional sobre los resultados de la evaluación y diagnóstico inicial.
- Mantenerse actualizado en las regulaciones emitidas por las autoridades de control y aplicar sus disposiciones dentro de su competencia.
- Realizar el análisis técnico de riesgos correspondiente, frente al nuevo escenario de COVID-19.
- Realizar la actualización de la matriz de riesgo laboral para el SARS-CoV-2.
- Supervisión y control de la gestión integral de residuos y desechos generados en los establecimientos de salud ocupacional y del centro de trabajo mismo, en base a lo establecido en el Acuerdo Ministerial 323 del 20 de marzo de 2019 “Reglamento de gestión de desechos generados en establecimientos de salud” (*Ministerio de Salud Pública, 2020*)
- Tramitar ante la autoridad del centro de trabajo los requerimientos de barreras físicas o equipos de protección personal (EPP) en base a las necesidades y recomendaciones planteada por el Equipo Multidisciplinario de Respuesta (EMR).
- Realizar la identificación, evaluar e implementar las medidas de control sobre los riesgos para COVID-19, como son distancias sociales, evaluar el riesgo por manipulación de objetos con las manos, y demás.
- Implementar de acuerdo con el análisis técnico la nueva señalética de seguridad.
- Analizar las condiciones de trabajo y tramitar los requerimientos de barreras físicas colectivas (pantallas de protección y aislamiento) para áreas de atención al público de ser necesario
- Realizar el reporte a Riesgos del Trabajo sobre los casos confirmados de COVID-19 en el trabajo, de acuerdo con lo que establezcan los entes de control.
- Liderar los procesos de investigación de siniestros laborales asociados a casos confirmados de COVID-19.

SALUD OCUPACIONAL:

- Conformar el Equipo Multidisciplinario De Respuesta (EMR) como médico ocupacional del centro de trabajo.

- Mantenerse informado y actualizado según las instrucciones emitidas por el Gobierno Nacional y organismos científicos.
- Establecer las medidas de actuación pertinentes frente al SARS-CoV-2 y su enfermedad COVID-19 para adaptar el contenido de esta guía a la realidad de la empresa u organización, referenciando la misma.
- Capacitar a los trabajadores sobre las medidas de prevención, así como brindar el control emocional necesario y utilizar técnicas de primeros auxilios psicológicos.
- Mantener comunicación directa con las entidades oficiales de salud responsables de la zona de la empresa.
- Mantener informado los colaboradores de la empresa sobre las comunicaciones oficiales de prevención y cuidado del personal.
- Realizar el tamizaje del todo el personal previo al retorno de las actividades laborales, sobre todo de aquellos que vayan a realizar sus actividades de manera presencial, considerando la situación personal, entorno familiar, de vivienda, movilización para evaluación de riesgo de contagio de COVID-19. (Ver Anexo 1)
- Evaluar a los trabajadores con sintomatología respiratoria y realizar tamizaje para determinar el manejo del paciente de acuerdo con el resultado post diagnóstico:
 - Observación y tratamiento sintomático
 - Reposo médico laboral y envío a su domicilio, seguimiento y control con telemedicina, así como la respectiva derivación.
 - Informar a jefe de SSO, talento humano y la alta dirección
 - Notificar inmediatamente el caso a las autoridades de salud, de acuerdo con lo establecido por el MSP Ministerio de Salud Pública sobre la georeferenciación.
- Establecer un procedimiento de seguimiento diario de salud de los trabajadores previo al ingreso hacia instalaciones de la empresa.
- Mantener comunicación directa con las entidades oficiales de salud responsables de la zona de la empresa.
- Apegarse y guardar en todo momento el principio de confidencialidad médica.
- Mantener informados los trabajadores de la empresa sobre las comunicaciones oficiales de prevención y cuidado.
- Notificar a la Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional y Talento Humano sobre los casos confirmados por COVID-19 de trabajadores, de acuerdo con lo que establezca el MSP Ministerio de Salud Pública y el IESS Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
- Participar en la investigación de siniestros laborales asociados a casos confirmados de COVID-19 laborales.

Nota: Los casos catalogados como sospechosos detectados serán puestos en aislamiento inmediato, comunicando a la línea 171 o 911 para la derivación según las indicaciones de éste.

PERSONAL DE APOYO MÉDICO:

- Mantener activos todos los medios de comunicación e información sobre medidas preventivas y buenas prácticas de cuidado de la salud a través de los medios de comunicación disponibles.
- Reportar inmediatamente al Médico Ocupacional todo paciente con síntomas respiratorios.

- Registrar todos los casos ya sean de contacto, sospecha o confirmados de COVID-19.
- Llevar y mantener el control de la gestión documental integral correspondiente al riesgo de COVID-19.
- Hacer seguimiento de todos los casos en alerta.
- Colaborar en el establecimiento del cerco epidemiológico por casos COVID-19.
- Mantener comunicación constante con el Equipo Multidisciplinario De Respuesta (EMR).
- Reforzar la gestión de identificación de posibles casos sospechosos, dentro del ámbito de las funciones de atención prehospitalaria (APH) para el personal de tecnologías en emergencias médicas en función de lo estipulado en el documento (*Dirección Nacional de Atención Pre-hospitalaria y Unidades Móviles, 2020*)
- Apegarse y guardar en todo momento el principio de confidencialidad médica

PROFESIONALES DE PSICOLOGIA LABORAL

Luego de ocurrido un incidente crítico, como la presencia de infecciones respiratorias COVID-19, pueden devenir una serie de elementos psicosociales con sus respectivas consecuencias cognitivo-emocional, como es el trastorno de estrés agudo, trastorno de estrés postraumático (TEPT), trastornos ansioso-depresivos, trastorno de pánico, entre otros. Las funciones estarían encaminadas a:

- Formar parte del Equipo Multidisciplinario De Respuesta (EMR).
- Brindar soporte psicológico al personal según protocolo para atención tele asistida de salud mental en COVID- 19 / MTT2-PRT-005- 2020.
- Brindar soporte psicológico al personal que lo requiera, a través de la aplicación de modelos de intervención psicoeducativos, primeros auxilios psicológicos, intervención en crisis (psicología de emergencia) por intermedio de profesionales calificados.
- Facilitar y optimizar el proceso de adaptación para afrontar de posibles escenarios de las diferentes adversidades propias de la vida. Entre ellas la posible percepción de riesgo que pueden tener los trabajadores de ser infectados por Sars-Cov-2.
- Reducir la incertidumbre, los sentimientos de indefensión y desesperanza a través de entrenamiento conductual, reducción de la ansiedad y el estrés producidos por el acontecimiento estresante.
- Proporcionar información sobre los efectos positivos observados en los estudios que pueden ser interpretados a partir del paradigma del estrés y el afrontamiento (*Lazarus & Folkman, 1984*), según el cual al proporcionar información sobre un acontecimiento estresante puede ayudar a las personas a enfrentarse mejor a la situación aversiva y mejorar su estado emocional, al aumentar la percepción de control.
- Socializar a los trabajadores sobre posibles síntomas psicológicos como efecto de la vivencia del COVID-19.
- Capacitar a las Brigadas de Emergencia y Autoprotección en Primeros Auxilios Psicológicos para estar en condiciones de asistir oportunamente a los trabajadores que presente algún malestar psicosocial,
- Derivar a los servicios de Salud Mental tanto privado como público en caso de ser necesario.
- Generar junto con los trabajadores un ambiente y clima laboral adecuado, que les permita expresar sus valores, emociones, actitudes en sintonía con las políticas de la empresa.

- Realizar la Evaluación de Riesgo Psicosocial en concordancia por lo dispuesto en la normativa respectiva.

TALENTO HUMANO:

- Participar en el Equipo Multidisciplinario de Respuesta (EMR)
- Asesorar a la empresa u organización para permitir una adecuada reorganización durante la etapa de retorno al trabajo.
- Mantener una comunicación efectiva con el departamento médico.
- Apoyar las decisiones tomadas por el Equipo Multidisciplinario de Respuesta (EMR), como resultado de la evaluación y diagnóstico inicial.
- Establecer los criterios para mantener el Teletrabajo o trabajo remoto desde el domicilio de acuerdo con lo establecido por el Ministerio de Trabajo.
- Colaborar con la identificación de colaboradores con riesgo de COVID-19 extra laboral.
- Acatar los dictámenes médicos laborales sobre los trabajadores y su nivel de riesgo por SARS-CoV-2.
- Contactar a todo trabajador que no haya asistido a su centro de trabajo. En caso de ser por sintomatología de riesgo deberá comunicar al médico ocupacional.
- Llevar el control exhaustivo del ausentismo médico y generar reportes.
- Establecer junto a Salud Ocupacional el proceso que deberá seguir el trabajador por inasistencias debido a enfermedades.
- Asegurar el cumplimiento de las medidas laborales de protección.
- Asegurar la asignación de personal en los procesos esenciales que la empresa u organización establezca como prioritarios durante este proceso de retorno.
- Reestructurar los horarios de los trabajos, tipo de trabajo (presencial, semipresencial, teletrabajo o a distancia).
- Colaborar con el establecimiento del cerco epidemiológico por casos confirmados de COVID-19.
- Colaborar en los procesos de investigación de siniestros laborales asociados a COVID-19.

TRABAJO SOCIAL:

- Realizar el respectivo seguimiento social / geográfico / epidemiológico de los casos por contacto, sospecha, o confirmado de COVID-19, limitando el contacto y respetando las medidas higiénicas dispuestas.
- Apoyar en la implementación de los controles establecidos por Salud Ocupacional dentro del alcance de sus funciones.
- Derivar inmediatamente a Salud Ocupacional a los trabajadores que hayan sido parte de una cuarentena, sospecha o confirmado de COVID-19.
- Informar inmediatamente a Salud Ocupacional sobre cambios / evolución en la salud general y laboral de los trabajadores diagnosticados con COVID-19.
- Mantener estrecha comunicación con Trabajo Social del IESS, a fin de intercambiar información estadística y cerco epidemiológico, misma que deberá ser reportada a Salud Ocupacional.

- Contribuir en la socialización / información / retroalimentación individualizada a los colaboradores y sus familiares complementando la disposiciones y recomendaciones emitidas en la gestión de salud ocupacional
- Recibir y analizar las medidas, sugerencias, recomendaciones y acciones propuestas por Salud Ocupacional
- Derivar inmediatamente a Salud Ocupacional a los colaboradores que hayan sido parte de una cuarentena, sospecha o confirmado de coronavirus.
- Mantener estrecha comunicación con Trabajo Social del IESS, a fin de intercambiar información estadística y cerco epidemiológico, misma que deberá ser reportada a Salud Ocupacional.
- Realizar el respectivo seguimiento social / geográfico / epidemiológico de los casos ya sean contacto, sospecha, o confirmado de coronavirus e informar inmediatamente a Salud Ocupacional los resultados.
- Realizar un mapa de riesgos del personal en base a la ubicación de su vivienda y tipo de movilización a la empresa.
- Contribuir en la socialización / información individualizada a los servidores sobre buenas prácticas de cuidado a la salud laboral.
- Trabajar en equipo junto a Salud Ocupacional y será a quien se reporte todo comportamiento en la salud de los colaboradores y sus familiares.
- Colaborar con el establecimiento del cerco epidemiológico por casos confirmados de COVID-19.
- Colaborar en los procesos de siniestros laborales asociados a COVID-19.

PERSONAL DE MANDOS MEDIOS:

- Notificar novedades en el estado de salud de los trabajadores al departamento médico ocupacional.
- Mantener estrecha / fluida comunicación con el departamento de Seguridad y Salud en Trabajo.
- Acatar las disposiciones emitidas por el Equipo Multidisciplinario De Respuesta (EMR).

PERSONAL DE RECEPCIÓN

- Controlar y asegurarse del completo llenado al formulario para las visitas y proveedores, estos datos deben ser reportados a Salud Ocupacional
- Derivar e informar inmediatamente a Salud Ocupacional a todos quienes reporten en la ficha de datos signos o síntomas respiratorios, mayormente si fueron parte de una cuarentena, sospecha o confirmado de COVID-19.
- Mantener las medidas primarias de protección: distanciamiento social, higiene de manos, desinfección de superficies.
- Usar equipos de protección personal EPP y bioseguridad asignados por la unidad de Seguridad e Higiene del trabajo de manera obligatoria.

TRABAJADORES A CARGO DE ACTIVIDADES LIMPIEZA:

- Usar adecuadamente los equipos de protección personal que se hayan establecido para sus actividades.

- Controlar y verificar la carga / reposición inmediata de jabón de manos, alcohol desinfectante y papel higiénico en los respectivos dispensadores de todas las áreas.
- Aplicar las medidas preventivas establecidas para sus actividades.
- Identificar las zonas con las que los trabajadores tienen contacto, estableciendo rutas, horarios y formas de desinfección. Debe tener mayor cuidado en chapas de puertas, pasamanos, escritorios, útiles de oficina.
- Desinfectar de manera periódica las chapas de puertas y pasamanos de manera continua, así como superficies de trabajo.

PERSONAL DE SERGURIDAD FÍSICA:

- Informar a los contratistas, proveedores vistas y demás personas que ingresen a las instalaciones sobre las medidas de prevención implementadas en la empresa y la obligatoriedad de su cumplimiento.
- Usar adecuadamente los equipos de protección personal que se hayan establecido para sus actividades.
- Aplicar las medidas preventivas establecidas para sus actividades.
- Registrar los datos generales de las personas que ingresen a las instalaciones.

TRABAJADORES EN GENERAL:

- Aplicar las medidas primarias de control de manera obligatoria: distanciamiento social, higiene de manos, uso de mascarillas y desinfección de superficies.
- Usar adecuadamente los equipos de protección personal que se hayan establecido para sus actividades.
- Informar a su jefe inmediato y al médico ocupacional sobre sintomatología respiratoria.
- Informar de manera veraz y oportuna sobre su estado de salud.
- Cumplir las recomendaciones de restricción visitas a zonas de aglomeración de personas y zonas con casos confirmados por COVID-19.
- Respetar de manera obligatoria los aislamientos preventivos, por contacto o ser considerado caso sospechoso o confirmado por COVID-19.
- Acatar las medidas dictadas por el gobierno, las dadas en este procedimiento y las que establezca la empresa u organización para la gestión del riesgo biológico por SARS-CoV-2.
- Someterse a los exámenes médicos ocupacionales asociados al virus SARS-CoV-2.
- Reportar cualquier situación de riesgo.
- Está prohibido realizar reuniones no autorizadas en dentro del horario laboral.

EVALUACIÓN DEL RIESGO BIOLÓGICO

Para una correcta evaluación del riesgo biológico se recomienda utilizar cualquier herramienta que el Técnico de seguridad y salud crea conveniente, sin embargo, es importante seguir los siguientes lineamientos y apoyarse en el Equipo Multidisciplinario de Respuesta EMR: (Llorca, Soto, & Benavent, 2018)

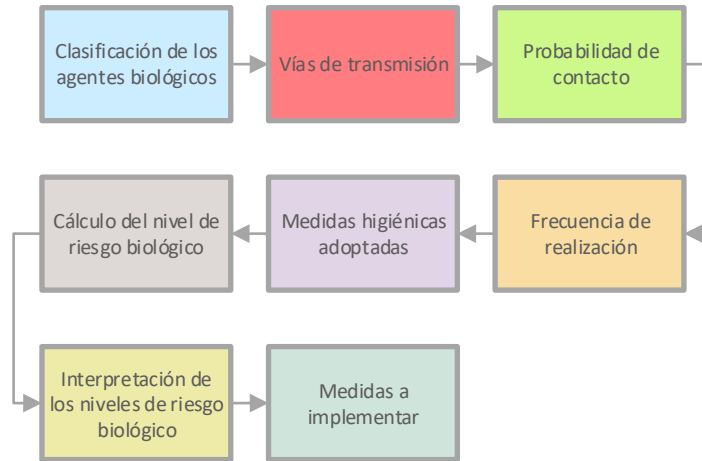


GRÁFICO: 1 EVALUACIÓN DEL RIESGO BIOLÓGICO

Ingresando en su Matriz de Riesgos los resultados obtenidos. Por ejemplo:

MATRIZ DE RIESGO

Ejemplo del análisis de riesgo biológico virus SARS-CoV-2, este ejemplo debe ser modificado según la metodología usada y los criterios propios de cada empresa u organización.

MATRIZ DE RIESGOS																				
Número	PROCESO	ZONA/LUGAR	ACTIVIDAD	¿ESTÁ SUJETO A UN RIESGO BIOLÓGICO (Según Art. 2 de la Ley 10901 de 2008)?	TAREA	RUTINARIA (Sí/No)	CLASIFICACIÓN DEL PELIGRO	DESCRIPCIÓN DEL PELIGRO	CÓMO SE DA EL PELIGRO (FUENTE)	CONDICIONES COMPORTAMIENTOS, APTITUDES Y OTROS FACTORES HUMANOS	EFECTOS POSIBLES	Exposición		CONTROLES EXISTENTES						
												Tiempo de la jornada a la que se está expuesto (horas por turno)	Frecuencia (días a la semana)	ELIMINACIÓN	SUSTITUCIÓN	CONTROLES DE INGENIERÍA DISEÑO	CONTROL ADMINISTRATIVO	SEÑALIZACIÓN	EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	
2	Administrativo	Oficina	Actividades administrativas	NO	Actividades de gestión administrativa	SI	PELIGRO BIOLÓGICO	Exposición a agentes biológicos como virus SARS-CoV-2 (contacto directo entre personas, contacto con objetos contaminados)	Compartir ambientes de la empresa	Trabajar sin usar los elementos de protección personal. Utilizar equipos de forma insegura por falta de conocimiento, habilidad o aptitud física. No realizar el lavado de manos. No autocuidado en ambientes externos a la empresa. No adopción de incapacidad médica.	Enfermedad COVID-19, Infección Respiratoria Aguda (IRA) de leve a grave, que puede ocasionar enfermedad pulmonar crónica, neumonía o muerte.	8	5					Trabajo en casa Sanitizar con recursos e insumos apropiados los ambientes de trabajo. Divulgación lavado de manos y prevención COVID-19.	Señalización lavado de manos	Uso de tapabocas en caso de estado gripal

MATRIZ DE RIESGOS																				
EVALUACIÓN DEL RIESGO				CRITERIOS PARA PRIORIZAR MEDIDAS DE INTERVENCIÓN/CONTROLES										MEDIDAS DE INTERVENCIÓN PENDIENTES POR IMPLEMENTAR						
Nivel de exposición	Nivel de exposición	Nivel de exposición	Nivel de exposición	CARGOS EXPUESTOS	Frecuencia	Historia	Control	TOTAL	RIESGO CONSECUENCIA	AGENTE POTENCIALMENTE CAUSADOR	HISTORIAL DE ACCIDENTES OCURRIDOS EN EMPRESA	REQUISITO LEGAL ESPECÍFICO (R/No; ¿Cum?)	ELIMINACIÓN	SUSTITUCIÓN	CONTROLES DE INGENIERÍA DISEÑO	CONTROL ADMINISTRATIVO	SEÑALIZACIÓN	EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	RESPUESTA A LAS MEDIDAS DE INTERVENCIÓN	PLAZO DE CUMPLIMIENTO
10	4	40	100	4000	NO APLICABLE			5	Muerte	NO	Ninguno	Circular 017, 029 de 2020 Decreto 431, 488 y 500 de 2020			<ul style="list-style-type: none"> Revisión (NO EXISTE) Trabajo en casa / Teletrabajo (Medidas SST para trabajo en casa, herramientas para teletrabajo) Sistema de transporte propio de la empresa para evitar contagio en transporte público. Formas flexibles (horarios distintos, turnos adicionales, para reducir el número total de trabajadores en la instalación simultáneamente) Teleconferencias para eliminar viajes o reuniones en otras instalaciones Establecer medidas de ingreso (guante COVID-19) Clasificación del riesgo de los trabajadores según circular 017 e identificar personas que vive con personal de exposición directa a que ellos mismos tienen factor de riesgo (ITA, Gubanes, inmunodeprimidos, etc.) Control de síntomas al ingreso (termómetro digital, encuesta vitaligna) y protocolo de limpieza (doble desinfectante, Estación de desinfección de zapatos, lavado de manos) Realizar una distribución de puestos para tener una distancia igual o mayor a 2 mt de otros compañeros o personas en el lugar de trabajo (a un puesto de trabajo intercalado) Establecer la cantidad de personas permitidas en áreas comunes, capacitaciones y reuniones para mantener una distancia de 2 mt entre personas. Plan de comunicación de emergencias / protocolo de notificación Seguimiento de casos sospechosos y confirmados Control estricto de incapacidades Capacitación sobre prevención y factores de riesgo de COVID-19 (incluye lavado de manos, medidas para autocuidado en ambientes fuera de la oficina, para entrar a casa) Capacitación EPP (uso adecuado incluye colocación y remoción, disposición de desinfección apropiada, inspección para detectar daños, mantenimiento y limitaciones del equipo) Procedimiento de limpieza y desinfección de las instalaciones (bruma de limpieza y desinfección, nebulizadores) Garantizar la disponibilidad de recursos para realizar limpieza y desinfección de instalaciones y equipos. Sanitizar la disponibilidad de recursos para lavado de manos y desinfección. Sistema de lavandería especializada para lavado de ropa de trabajo. Procedimiento de limpieza y desinfección de los riesgos o equipos de uso por más de un trabajador. Protocolo de recepción de materiales e incluso correspondencia para su desinfección. 	<ul style="list-style-type: none"> Señalización de lavado de manos Señalización de prevención de COVID-19 Señalización de divulgación de protocolo de notificación Señalización de área de permanencia o estacionamiento en línea de producción o en áreas que requieren hacer fila para turnos. Control de rotinas de limpieza y desinfección (publicadas) 	Tapabocas / Respirador N95 o mayor filtrado (personal de salud) Guantes de látex Café de seguridad Caretas			

GRÁFICO: 2 MATRIZ DE RIESGO BIOLÓGICO

MEDIDAS PRIMARIAS DE CONTROL CONTRA EL SARS-CoV-2

Las medidas más eficientes para la prevención del contagio de virus se las ha denominado primarias, esto debido a que cualquier otra recomendación contribuye a garantizar el cumplimiento de las primeras.

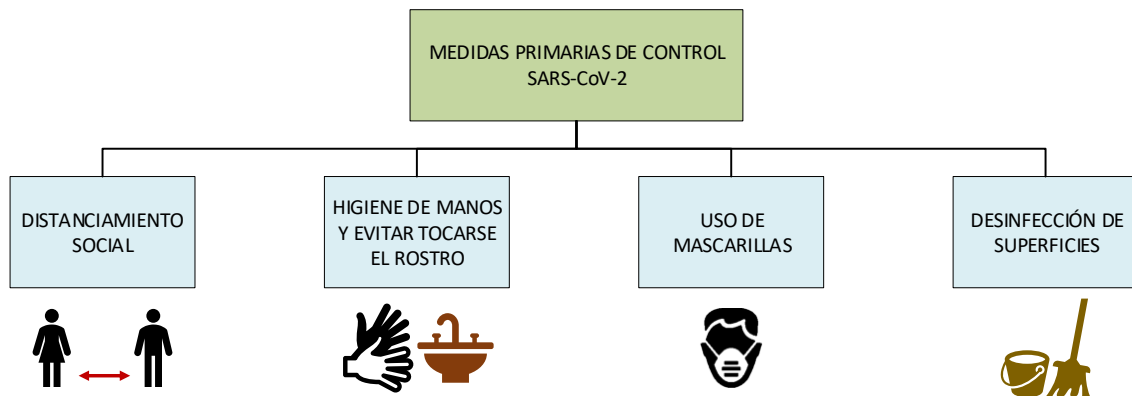
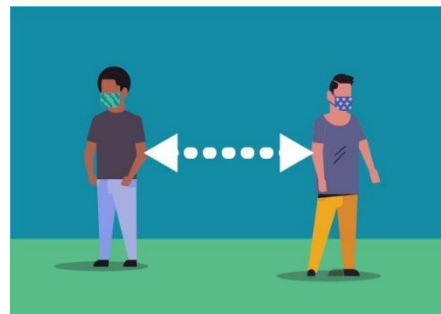


GRÁFICO 3: MEDIDAS PRIMARIAS DE CONTROL SARS-COV-2

DISTANCIAMIENTO SOCIAL

Se define como distanciamiento social al distanciamiento físico que debe existir entre las personas, el cual no debe darse sin las adecuadas medidas de barrera, menor a dos metros, a su vez evitando reuniones grupales o las aglomeraciones. Se ha demostrado que estas es la medida más importante para reducir la propagación de la enfermedad COVID-19, que ocurre principalmente a la inhalación por el contacto directo de las gotículas emitidas por las secreciones nasales o bucales, que emite una persona infectada al toser y/o estornudar. Es importante recalcar que, en la nueva evidencia científica, se consideran también a las personas asintomáticas respiratorias como agente propagador del virus.



Este distanciamiento se debe promover en varios espacios de interacción social de la vida cotidiana, que van desde la forma saludar, caminar por la calle, al esperar o tomar el bus, etc. Esto conduce a pensar y evaluar las interacciones que tienen los trabajadores en el ámbito laboral, desde el momento que sale de su vivienda, en la actividad laboral propiamente dicho, hasta su retorno al domicilio. Incluido en las áreas de uso común dentro de la empresa como son buses empresariales, vestidores, comedores, áreas sanitarias, entre otras. (OSHA Administración de Seguridad y Salud Ocupacional, 2020)

HIGIENE

La higiene personal es otra de las medidas primarias para la prevención del contagio de COVID-19. Las manos son una de las fuentes principales de transmisión de enfermedades, y en el caso del coronavirus la puerta de entrada en contacto con la nariz y boca, por lo que el lavado de manos es la manera más eficaz para la prevención.



Sin embargo, para que esta medida sea considerada eficaz debe seguir algunos pasos como son el uso de agua y jabón, el lavado de toda la superficie de las manos, esto incluye dorso y palma, dedos, espacios interdigitales, uñas y muñecas. La frecuencia de lavado también tiene vital importancia sobre todo posterior al tocarse la cara, nariz, ojos o boca, al toser o estornudar, manipulación de mascarillas, al tocar superficies de uso común o cambio de actividades. Así como antes y después de comer e ir al baño. (CDC Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2020)



Esto debe ser complementado con el uso de desinfectantes de manos en base a alcohol al 70% y la desinfección de superficies. Ambos deberían disponerse a libre demanda por parte de los usuarios.

La desinfección de manos no reemplaza al lavado de manos.

Se debe continuar la recomendación de cubrirse con el pliegue del codo al toser y estornudar, usar pañuelos descartables al sonarse la nariz, eliminándolos en fundas o recipientes con tapa y de manera inmediata respetar el lavado de manos. (OSHA Administración de Seguridad y Salud Ocupacional, 2020)



Se considera como fundamentales y prioritarios todos los mecanismos de desinfección o sanitización de superficies para empresas u organizaciones públicas y privadas siempre que estén técnicamente aplicados por profesionales competentes y medidas de bioseguridad idóneas para cada caso.

USO DE MASCARILLA

En complemento a las medidas antes mencionadas, el uso de la mascarilla toma importancia como un método de barrera que limita la expulsión de gotículas de secreciones nasales o bucales, además previene para la inhalación de las gotículas emitidas por otras personas.

La eficacia de esta medida se basa en el nivel de protección que brinda la mascarilla, pero de igual importancia toma la colocación, uso, y retiro de esta. Estas requieren una explicación más amplia la cual se desarrollará más adelante en esta guía. (OSHA Administración de Seguridad y Salud Ocupacional, 2020)



II. EVALUACIÓN MÉDICA

SÍNTOMAS

Los signos y síntomas frecuentes incluyen fiebre (83%-98%), tos (46% -82%), mialgia o fatiga (11-44%) y dificultad para respirar (31%) al inicio de la enfermedad. (Chen N, 2020)

También se ha informado dolor de garganta en algunos pacientes al inicio del curso clínico. Los síntomas menos comunes incluyen producción de esputo, dolor de cabeza, hemoptisis y diarrea. Algunos pacientes han experimentado síntomas gastrointestinales como diarrea y náuseas antes de desarrollar fiebre y signos y síntomas del tracto respiratorio inferior. El curso de la fiebre entre pacientes con COVID-19 no se comprende completamente; Puede ser prolongado e intermitente.

ESTADO PREVIO DE SALUD DE LOS TRABAJADORES

El médico ocupacional llevará a cabo a los trabajadores evaluaciones clínicas con el objeto de evidenciar posibles limitaciones o criterio de no aptitud médico-laboral para el ingreso (p.ej. población vulnerable, alteraciones en la temperatura corporal, anomalías en la anamnesis o clínica respiratoria) la información derivada de este proceso se registrará bajo el principio de confidencialidad médica. (Ver Anexo 1) (CONSEJO NACIONAL PARA LA IGUALDAD DE DISCAPACIDADES, 2020)

Se elaborará un procedimiento de recogida de información para establecer una lista de trabajadores con patologías sanitarias previas, susceptibles de elevar su nivel de riesgo ante el SARS-CoV2 virus productor de la enfermedad COVID-19. El servicio de prevención de la empresa debe valorar cada caso y emitir un informe sobre las medidas a adoptar en consecuencia de las alternativas existente para el desempeño o no del puesto de trabajo.

El empleador deberá informar con antelación al personal y a quienes tienen intención de entrar en la empresa, de las restricciones de ingreso cuando se den condiciones de peligro (síntomas de gripe, temperatura elevada o contacto con personas positivas en COVID-19 en los 14 días anteriores, etc.). (UGT, ANFAC, FACONAUTO, SERNAUTO, & CCOO, 2020)

Al reanudar las labores se recomienda que el Psicólogo o el Médico quien evalúe el nivel de distrés, aplicando una entrevista o un instrumento avalado para este fin.

Se recomienda que de forma complementaria a la gestión realizada en el ámbito médico; el personal administrativo, de recursos humanos y/ o trabajo social (en donde sea aplicable) realice el levantamiento de la información relacionada con el entorno social del trabajador en función de identificar información de casos sospechosos o que requieran atención especial por parte del área de salud.

En las empresas o instituciones que cuenten con soporte psicológico se recomienda realizar el abordaje de los trabajadores, enfocado a la verificación y soporte oportuno en posibles afectaciones a la salud mental de la población trabajadora.

Si un trabajador considera que tiene cualquier síntoma relacionado con COVID-19, si ha estado en contacto con personas diagnosticadas de COVID-19 o es considerada persona vulnerable debe ponerse en contacto a través de vías digitales o telefónicas con su empresa para a través

de una consulta digital determinar si debe o no ir a trabajar. (CDC Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2020)

La empresa debería llenar la ficha de “CONDICIONES MÉDICAS PREVIAS AL INGRESO DEL TRABAJADOR”. (Ver Anexo 2) En caso de no haber novedades en la ficha se autorizará el ingreso del personal siguiendo los flujogramas evidenciados a continuación:

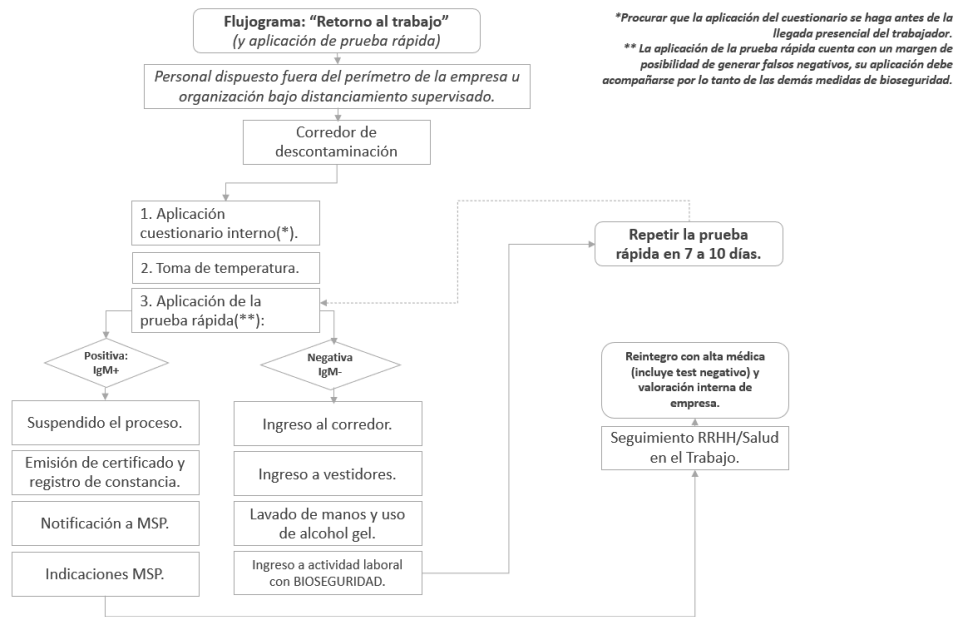


GRÁFICO 4: FLUJOGRAMA RETORNO AL TRABAJO Y APLICACIÓN DE PRUEBA RÁPIDA

Flujograma recomendado para empresas u organizaciones en cuya planificación se incluye la aplicación general de pruebas rápidas COVID-19. El hallazgo de una prueba rápida de inicio negativa no significa que no existe el riesgo de enfermedad y deben aplicarse medidas de vigilancia y control adicionales (CDC Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2020).

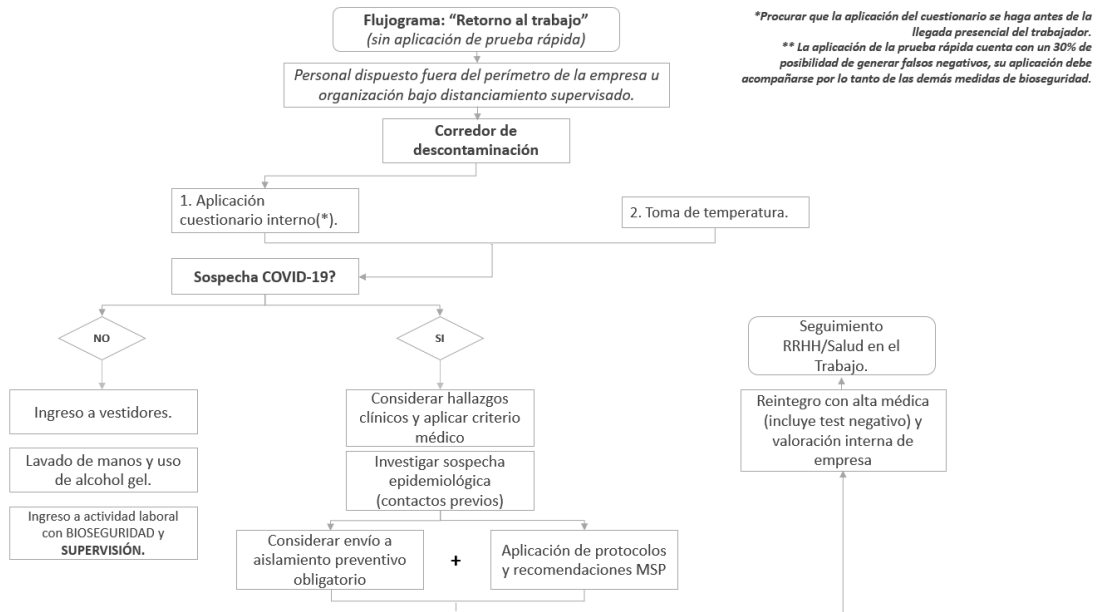


GRÁFICO 5: FLUJograma RETORNO AL TRABAJO SIN APLICACIÓN DE PRUEBAS RÁPIDAS

Flujograma recomendado para empresas u organizaciones en cuya planificación no se incluye la aplicación general de pruebas rápidas COVID-19.

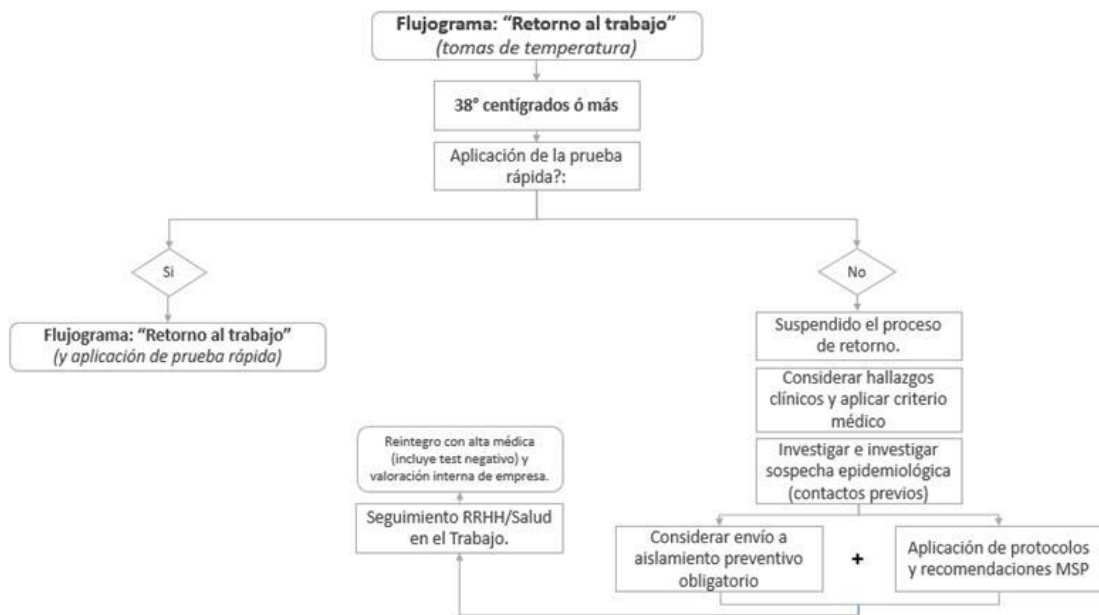


GRÁFICO 6: FLUJograma RETORNO AL TRABAJO MEDICIÓN DE TEMPERATURA

Flujograma recomendado para abordaje de los casos con sintomatología (fiebre) en el proceso de retorno al trabajo.

Nota: Es fundamental entender que el proceso de retorno al trabajo es multifactorial y multidisciplinario, requiriendo de la aplicación de todas las capacidades y criterios técnicos y científicos actualizados del profesional de salud ocupacional con apoyo irrestricto de las partes

involucradas desde la dirección o gerencia de la empresa u organización. No se recomienda el uso de herramientas únicas para generar un criterio de abordaje (p.ej., uso de pruebas rápidas sin evaluación clínica y epidemiológica).

Independientemente del flujograma aplicado para los trabajadores y trabajadoras, el médico ocupacional debe respaldar documentalmente la totalidad de la gestión realizada en este proceso en consideración a:

1. Posibles falsos negativos en el 30% de casos de aplicación de pruebas rápidas.
2. Posibles casos asintomáticos.
3. Posibles efectos adversos derivados del contacto con sustancias químicas en procesos de descontaminación de personal. Y;
4. Posibilidad de aviso del siniestro laboral.

Nota: en el caso de aplicación de pruebas rápidas para determinación de reacción inmunológica para COVID-19 el médico ocupacional y la empresa o institución deben asegurarse por los medios necesarios de que los insumos y proveedores tengan el nivel de confianza requerido con al menos los siguientes parámetros de control:

- a. Registro sanitario.
- b. Aprobación emitida por el ARCSA.
- c. Comprobación de legalidad a través del listado de proveedores autorizados para comercializar pruebas rápidas disponible en la página web de la institución: <https://www.controlsanitario.gob.ec/>
- d. Ficha técnica o inserto de la prueba.

En todo momento el trabajador será informado e instruido sobre el proceso de reintegro con relación a procesos de bioseguridad obligatorios, evaluaciones médicas a realizarse, levantamiento de información del entorno social y aplicación de procesos adicionales si fuese el caso.

IDENTIFICACIÓN Y ABORDAJE EN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

- Evitar el ingreso de casos sospechosos a la empresa o institución.
- En caso de trabajador con sintomatología el inmediato superior debe comunicar al médico o personal de salud.
- El médico debe ingresarlo al área de aislamiento asegurándose como personal de salud de utilizar todas las medidas de bioseguridad necesarias y al mismo tiempo iniciar la identificación de contactos en el puesto de trabajo para posible separación.
- En el caso de presentar descompensación llamar al 911 y estabilizar en APH. (OPS, 2020)
- En caso de disponer de prueba rápida aplicar.
- En caso de sintomatología leve a moderada considerar comunicarse al número 171.
- En todos los casos culminar el proceso con aislamiento.
- Desinfección del área de aislamiento.
- Abordaje de contactos.

- Mantener apego a los lineamientos de entes de control, ante eventuales intervenciones de verificación o inspección del MSP a las instalaciones.

PERSONAL VULNERABLE ASOCIADO A FACTORES DE RIESGO

Como ya conocemos COVID-19 es una enfermedad nueva de la cual estamos asimilando desde una mirada práctica, su gravedad; las causas y en qué medida se propaga, por lo que la información que podamos generar es de vital importancia.

Debemos considerar que la edad no es un impedimento para el contagio del coronavirus, pero la población joven sin comorbilidades tiene más oportunidades de recuperación. Según la Organización Mundial para la Salud, son las poblaciones de adultos mayores y las personas con afecciones médicas preexistentes las que más tienden a desarrollar las formas graves de la enfermedad COVID-19, por lo que debemos realizar un plan de seguimiento y protección para este grupo de colaboradores, en las instituciones u empresas y definir quienes son nuestro grupo vulnerable y quienes presentan mayores factores de riesgo.

El concepto de vulnerable implica la existencia o aparición de una amenaza, riesgo, peligro o contingencia, pero no es solo la presencia de este riesgo la que determina el que un sujeto sea vulnerable o no, sino la falta o disminución de capacidad de respuesta, protección, abrigo o defensa frente a ese riesgo, o de mitigar o evitar sus consecuencias.

Dentro de nuestro grupo vulnerable se consideran:

- Personas Adultas Y Adultos Mayores.
- Mujeres Embarazadas
- Discapacidades como:
 - Discapacidad Física
 - Discapacidad Intelectual
 - Discapacidad Sensorial (Visual, Auditiva y de Lenguaje)

PcD Persona con discapacidad

“Se considera persona con discapacidad a toda aquella que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, con independencia de la causa que lo hubiere originado, ve restringida permanentemente su capacidad biológica, psicológica y asociativa para ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria”.

(Presidencia de la República del Ecuador, 2017)

De acuerdo a la Ley Orgánica de Discapacidades, la Autoridad Sanitaria Nacional, es la entidad a la que le corresponde el proceso de calificación y certificación de discapacidad, así como el Registro Nacional de Discapacidades.

Debemos tener en cuenta que la persona con discapacidad o personal vulnerable por sí mismo no está relacionada con un mayor riesgo de contraer COVID-19, más sin embargo debemos analizar si alguna de estas personas con discapacidad presenta una condición médica o comorbilidad que lo ubique dentro de las personas con factores de riesgo, que pueden tener

una mayor predisposición de adquirir la infección o enfermedad grave debido a sus condiciones médicas subyacentes o preexistentes.

Las personas tienen mayor riesgo de afectación grave debido a COVID-19 si tienen afecciones médicas crónicas preexistentes, ya sea como enfermedad pulmonar crónica, una afección cardíaca grave o un sistema inmunitario debilitado, adultos mayores, obesidad, etc.

Grupos de discapacidad y riesgo

Si tiene uno de los tipos de discapacidad enumerados a continuación, podría tener un mayor riesgo de infectarse o tener una enfermedad no reconocida. Debe analizar su riesgo de enfermedad con su proveedor de atención médica.

- Las personas que tienen movilidad limitada o que no pueden evitar entrar en contacto cercano con otras personas que pueden estar infectadas, como proveedores de apoyo directo y familiares.
- Personas que tienen problemas para comprender información o practicar medidas preventivas, como lavarse las manos y distanciarse socialmente.
- Las personas que no pueden comunicar si poseen los síntomas de la enfermedad.

Grupos de alto riesgo o factores de riesgo mayor:

- Edad > 60 años o < 5 años;
- Mujeres embarazadas (último trimestre de gestación)
- Enfermedad crónica como:
 - Enfermedad Respiratoria Crónica
 - Obesidad
 - Condiciones de inmunosupresión o depresión inmunológica
 - Cardiopatías
 - Diabetes Mellitus
 - Cáncer

GRUPOS PRIORITARIOS	GRUPOS VULNERABLES
Adultos mayores	Mujeres embarazadas con riesgo
Mujeres embarazadas	Niñas y niños de 2 años con desnutrición aguda
Niños menores de dos años (general)	Personas con discapacidad física e intelectual en abandono y con enfermedades asociadas
Niños menores de dos años con malnutrición	
Niños con esquema de vacuna incompleta	
Personas con discapacidad (física, auditiva, visual, intelectual, de lenguaje, psicosocial)	Personas que adolecen enfermedades crónicas o de alta complejidad que no tengan adecuado control de las mismas, o que requieran cuidados paliativos
Personas con problemas de salud mental	
Personas privadas de la libertad	Personas con riesgo genético

Personas que adolecen enfermedades crónicas no transmisibles	Personas víctimas de violencia de género
Personas con tuberculosis	Personas con intentos suicidas
Personas con VIH	
Personas víctimas de violencia	

Para el regreso al trabajo en los puestos donde se desenvuelvan personas con discapacidad o que tengan factores de vulnerabilidad frente al riesgo SARS-CoV-2, se deben priorizar las siguientes condiciones:

- Que las personas que no se encuentren en estado de vulnerabilidad con o sin discapacidad se encuentren laborando de forma segura en las instalaciones de la empresa u organización y estén marchando correctamente las medidas instauradas frente al riesgo SARS-CoV-2.
- Es necesario reevaluar permanentemente el riesgo biológico evidenciando una reducción del mismo frente al SARS-CoV-2, para considerar el reintegro del personal con discapacidad o con vulnerabilidad.
- Tener la certeza de que las medidas, de acondicionamiento de las instalaciones físicas estén provistas y en correcto funcionamiento contra el riesgo SARS-CoV-2 y frente a la protección de las personas con vulnerabilidad con o sin discapacidad.
- Contar con el criterio médico particular de las personas y previa su condición de aptitud permitir el reintegro al equipo de trabajo presencial en las empresas u organizaciones.

CÓDIGOS CIE 10 A SER UTILIZADOS:

Los códigos CIE 10 que salud ocupacional utilizará para la notificación a las Autoridades de Salud y Epidemiología, serán los siguientes:

Codificación de COVID-19 con la CIE-10 25 de marzo de 2020. (OPS, 2020)

1. Códigos nuevos para COVID-19

- a. **U07.1 COVID-19, virus identificado.**
 - i. Caso confirmado con resultado positivo de la prueba
- b. **U07.2 COVID-19, virus no identificado**
 - i. Diagnosticado clínicamente y epidemiológicamente con COVID-19
 - ii. Caso probable de COVID-19
 - iii. Caso sospechoso de COVID-19

III. INSTALACIONES

CONDICIONES PREVIAS AL INGRESO: INSTALACIONES Y PUESTOS DE TRABAJO

Los lugares previos al inicio de actividades deben considerar los siguientes puntos:

- Inspección general al lugar de trabajo, priorizando criterios técnicos según una lista de verificación. (Anexo 3)
- Promover la implementación de un lavabo en el ingreso a la empresa, con activación mecánica o automática, señalizado y con la información de lavado correcto de manos.
- Asegurar condiciones de distanciamiento social idóneas, entre puestos de trabajo (maquinaria, herramientas, señalización, etc.).
- Las instalaciones diariamente deben estar fumigadas, desinfectadas o sanitizadas, y así mismo verificar que la gestión de control de plagas se encuentre operativa.
- Siempre que sea posible, dedicar una puerta de entrada y otra de salida, asegurando la presencia de medios de limpieza adecuados para el lavado de manos.
- A la entrada y salida de los centros de trabajo siempre que sea posible, se habilitarán mecanismos de desinfección, toma y registro de temperatura.
- Asegurar y garantizar la adecuada disposición de desechos que se puedan asociar a posibles fuentes de riesgos biológicos.
- Se recomienda no utilizar los vertederos dispensadores (puntos de hidratación) por el riesgo creciente de contaminación.
- Se recomienda el cierre temporal de las duchas, ya que este ambiente es propicio para la transmisión del virus. Si esto no es posible, sensibilizar a los usuarios, reforzar medidas de limpieza o definir uso a diferentes tiempos asegurando el distanciamiento social o la sanitización antes y después del uso
- Para el acceso de los proveedores externos, se deberá identificar los procedimientos de entrada, tránsito y salida, utilizando métodos, rutas y plazos predefinidos, a fin de reducir las oportunidades de contacto con el personal de los departamentos u oficinas. (UGT, ANFAC, FACONAUTO, SERNAUTO, & CCOO, 2020)
- Establecer señalética para promover el distanciamiento social claramente identificados en las filas o en zonas de aglomeración de personas, por ejemplo: comedores, ingreso, salidas, baños, bodega, salas de reuniones, vestidores y demás zonas de convivencia.
- Eliminar basureros sin tapa y reemplazarlos por unos con tapa o solicitar a la gente que descarte los pañuelos en los recipientes destinados para el efecto y luego se lave las manos. (ACHS, 2020).
- Asegurar mecanismos de ventilación y recambio de aire en el sitio de trabajo evitando recirculación principalmente en áreas cerradas.
- El acceso a los espacios comunes, incluidos los comedores de empresa, las zonas de fumadores y los vestuarios, deberán estar supeditados a la ventilación continua de los locales, a la reducción del tiempo de descanso dentro de estos espacios y al mantenimiento de la distancia de seguridad de dos metros entre las personas que los ocupan o en su defecto el uso de mascarillas. Se realizará el acceso por turnos, si fuera necesario, para garantizar tal distancia.
- Con respecto al Corredor de Descontaminación (Mecanismo diseñado para permitir la reducción gradual de los contaminantes, a medida que los operadores avanzan por el mismo), en el caso de que la empresa u organización contemple la posibilidad de aplicación

o instalación de sistemas o insumos para descontaminación, como uso de ozono o túneles de desinfección, deberá considerar técnicamente los factores de riesgos que implica el contacto de las sustancias utilizadas para este fin con prendas de vestir habituales, piel o mucosas en consideración a los efectos adversos que podrían presentarse, al igual que los costes, entre otros, motivos por los cuales se ha desaconsejado el uso de los túneles de desinfección para personas. (COE Comité de Operaciones de Emergencia Nacional, 2020)

- Considerar el uso de pediluvios cuando la actividad productiva de la empresa así lo demande ante posible riesgo de contaminación cruzada o de la materia prima.
- Disponer en lo posible de un área de aislamiento, con al menos los siguientes criterios:
 - Un espacio físico que asegure ventilación
 - Renovación continua de aire con vía de salida o desfogue a sitios alejados de las instalaciones
 - Equipos e insumos exclusivos para la atención al paciente aislado con insumos adecuados para su desinfección
 - Insumos de bioseguridad para el personal de salud en contacto con el caso
 - Instalaciones alejadas de oficinas administrativas o áreas operativas de alto tránsito
 - Existencia del flujograma de derivación o MEDEVAC (Plan de Evacuación Médica).

(Guzman, y otros, 2020)

IV. ASPECTOS ORGANIZACIONALES

- Establecer el retorno escalonado al trabajo presencial para asegurar la continuidad del negocio, priorizando:
 - Actividades esenciales o generadores de valor que no puedan hacer Teletrabajo.
 - A los trabajadores que tengan menor riesgo de exposición durante la movilización hacia su lugar de trabajo y de retorno.
 - Aplicación de horarios diferenciados de ingreso al trabajo.
 - Evitar la presencia de personal de grupos vulnerables.
 - Evitar la presencia de personas que hayan tenido contacto con casos confirmados, o que sean casos confirmados.
- Establecer criterios técnicos de seguridad para la movilización del personal hacia el lugar de trabajo, de ser posible y si la movilización es propia adoptar el distanciamiento mínimo al interior de vehículos.
- Informar sobre la totalidad del protocolo de ingreso y estancia en la empresa u organización a todas las partes involucradas (personal administrativo, operativo, visitantes, subcontratistas, etc.) con las constancias respectivas.
- Posibilitar la reorganización de horarios restringidos para el uso adecuado de espacios de convivencia, alimentación, vestidores, lavabos y similares, evitando aglomeración de personas en todos los casos.
- Asegurar la dotación y uso adecuado de EPP Equipo de Protección Personal para Bioseguridad para los puestos de trabajos determinados como prioritarios, considerando la

Capacitación previa a su uso a través de vías digitales y considerar igualmente la necesidad posterior según el plan de reingreso establecido.

- Capacitar y asesorar a mandos altos y medios sobre a las acciones prioritarias para el regreso al trabajo.
- Definir mecanismos de información y comunicación para personal operativo, sobre las acciones definidas para el regreso al trabajo en relación a las medidas de control y prevención establecidas en esta guía.
- Si se tiene flota de transporte de personal, se debería desinfectar estos antes y después del uso de los mismos.
- Limitar o restringir cualquier actividad donde se deba reunir varias personas, priorizando medios digitales o audiovisuales.
- En caso de considerarse dentro de las acciones a tomar se debe considerar el stock de las pruebas rápidas COVID-19 para en casos de cumplir las condiciones necesarias hacerlas.
- Comunicar que el personal no sanitario o que interactúe con ellos permanentemente que oculte información, y no reporte su condición de salud o condición social, y pueda representar un riesgo para el o sus compañeros, se considera como una falta grave y podría ser sancionado, hasta con la desvinculación del trabajador.
- En el lugar de trabajo, todos deben comprender que incluso los síntomas leves, como tos y fiebre ligera, significan que hay que quedarse en casa. Este mensaje debe reforzarse con la mayor firmeza posible. Debe garantizarse a los trabajadores que su salario se mantendrá íntegro en caso de ausencia por enfermedad. De lo contrario, habrá un alto riesgo de que algunos se presenten a trabajar incluso estando enfermos y propaguen el virus. Tenga en cuenta la salud mental y emocional: durante estos momentos inciertos, las personas tendrán miedo. Además, trabajar desde casa puede generar estrés debido al aislamiento social. (*IndustiALL Global Union, 2020*)

CONSIDERACIONES AL INICIO DEL TRABAJO

- En todo momento, desde considerar el distanciamiento social como obligatorio.
- Se debe restringir sin excepción el ingreso de personas sintomáticas o con pruebas positivas en los últimos 14 días.
- En caso de evidenciar temperatura de 38°C o más grados se recomienda la aplicación del protocolo respectivo. (Ver Gráfico 6)
- En caso de que un trabajador no pueda ingresar a su trabajo por cualquier motivo la empresa debe asegurar un retorno a casa seguro, entregándole el EPP necesario y si cumple con las condiciones de sospecha por COVID-19 debe notificarse al 711 o 911 para el tratamiento del caso.
- Reforzar en todo momento la información y/o capacitación que de preferencia debe ser entregada previo al inicio de las actividades laborales por el personal de salud y seguridad de la empresa o institución.
- El trabajador tiene la obligación de identificar y evaluar el riesgo de exposición que implique su movilización al lugar de trabajo, en el caso de transporte público se recomienda el uso de guantes, exceptuando si es vehículo propio o vehículo de la institución.
- Deberán desechar en el área destinada los guantes y otros insumos o EPP que se hayan usado antes de ingresar a su puesto de trabajo si es que los han portado antes de llegar al trabajo.
- En los lugares donde se genere desechos infecciosos relacionados con COVID 19, se debe tomar en cuenta la gestión los desechos generados en la atención, de acuerdo al Manual de Gestión Interna de los Residuos y Desechos generados en los Establecimientos de Salud. (MSP Ministerio de Salud Pública, 2019)
- Es obligatorio el lavado de manos en el ingreso a las instalaciones de las empresas o instituciones en el ámbito administrativo u operativo según el protocolo establecido.
- En el ingreso de proveedores, subcontratistas o visitantes debe usarse también el formato (Anexo 1)
- La desinfección de vehículos que ingresan a las instalaciones de las empresas o instituciones
- Considerar el uso de pediluvios cuando la actividad productiva de la empresa así lo demande ante posible riesgo de contaminación cruzada o de la materia prima.
- El saludo no debe comprometer contacto físico entre las personas.
- En las empresas que cuenten con sistemas y mecanismos de control de ingresos y salidas (p.ej. biométricos) deberán asegurarse de mantener acciones de desinfección y sanitización de estas superficies al menos con la misma frecuencia con la que se recomienda el lavado de manos.

EN EL DESARROLLO DEL TRABAJO

- Mantener el distanciamiento social en toda la jornada laboral, todo trabajador debe estar al menos 2 metros entre cada trabajador, esta condición se aplica en todo momento.
- Todo respirador o mascarillas deben ser personales, intransferible y claramente identificables.
- Evite tocarse los ojos, la nariz o la boca, si es necesario lávese las manos antes y después de hacerlo.

- Las actividades de desinfección de superficies deberán contar con el equipo de seguridad indicado en las hojas de seguridad (SDS).
- Realizar la desinfección de superficies de uso común de objetos como: equipos, herramientas y demás, esta desinfección debe darse con productos químicos aprobados por EPA y FDA, de tal forma que no produzca daños al ser humano, ni al entorno ambiental.
- El trabajador debe aplicar un correcto uso del lavado de mano, mínimo cada 3 horas y durante 20 segundos. (Anexo 4 Y 5)
- Reducir el contacto con manijas de puertas, manteniéndolas abiertas, o promoviendo el cambio de estos accesorios con otros sistemas.
- No compartir artículos de higiene personal ni de alimentación con otras personas
- Los empleados deben procurar no usar los teléfonos, se recomienda usar auriculares inalámbricos y evitar el uso del dispositivo directo a la boca, siempre que sea posible. Si es necesario, límpielos y desinfectelos antes y después de usarlos.
- Usar pañuelos desechables y eliminarlos en basurero con tapa. (ACHS, 2020)
- Se recomienda evitar desplazamientos de trabajo que no sean esenciales y que puedan solventarse mediante llamada o videoconferencia.
- En caso de los uniformes de trabajo o similares, serán embolsados y cerrados, y se trasladarán hasta el punto donde se haga su lavado habitual de ser posible utilice temperatura de agua caliente según lo permita las prendas y al hacer el lavado recuerde utilizar su EPP común, evitando sacudir la ropa, limpiando y desinfectando los cestos de ropa, al terminar el proceso de lavado asegúrese de lavarse los manos inmediatos. (CDC Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2020)
- El retiro de mascarillas se permite únicamente en los espacios de alimentación, comedores, cafeterías, en estos espacios asegúrese de evitar la comunicación verbal al máximo y siempre asegurándose del distanciamiento físico entre cada persona.
- El retiro y la colocación de los respiradores y mascarillas debe ser aplicando la metodología correcta. (Anexo 6 y 7)
- Obligatoria los trabajadores deben comunicar a través de medio posibles alternativos al médico de la empresa sobre síntomas similares a los de la gripe para validar su enfermedad, evitando ir a consultorios de los proveedores de atención médica o pública en primera instancia. (OSH WIKI, 2020)

ALIMENTACIÓN DEL PERSONAL.

En los períodos de la jornada laboral destinados a la alimentación del personal se deben considerar:

- Evaluar la posibilidad de modificar el horario de trabajo para eliminar el período de tiempo destinado al almuerzo en empresas con una sola jornada laboral.
- Para empresas u organizaciones que cuentan con servicios de catering se recomienda evitar y restringir la preparación de alimentos realizada sin protocolos de calidad y aseguramiento de la inocuidad alimentaria.
- Para empresas u organizaciones que no cuentan con este servicio se recomienda evitar la preparación de alimentos dentro de comedores o espacios habitualmente destinados para este fin.

- Procurar, en donde sea factible, que los trabajadores lleven sus alimentos a la empresa o institución en recipientes adecuados, guardando siempre las indicaciones obligatorias para evitar contaminación cruzada.
- Prohibir sin excepción prácticas como compartir utensilios, ingreso de grupos de personas y aglomeraciones, deficiencias en la higiene personal (lavado de manos, uso de alcohol gel, etc.) y cualquiera otra que pudiese generar un riesgo biológico para el personal.
- Procurar establecer mecanismos de inspección y observación del comportamiento del personal en todo momento.

V. EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

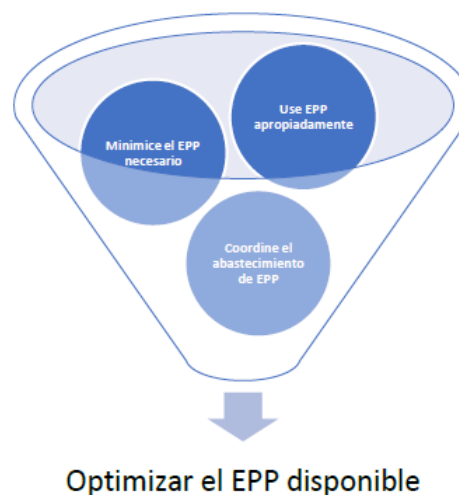
CONSIDERACIONES ESPECIALES AL USO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

La Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo o su equivalente deberá definir y actualizar permanentemente el nivel de exposición al riesgo biológico del personal de su institución o empresa, clasificándolos en uno de los siguientes grupos determinados según el criterio de la OMS. Además, deberá identificar y evaluar al personal vulnerable a fin de indicar las necesarias para su protección.

Los Equipos de protección personal deben ser equipos certificados y se deberá capacitar a todo el personal en el manejo completo según las instrucciones del fabricante del equipo utilizado.

Se debe asegurar la correcta eliminación de los Equipos de protección personal, sin que esto represente un riesgo para quienes la ejecuten (MSP Ministerio de Salud Pública, 2019).

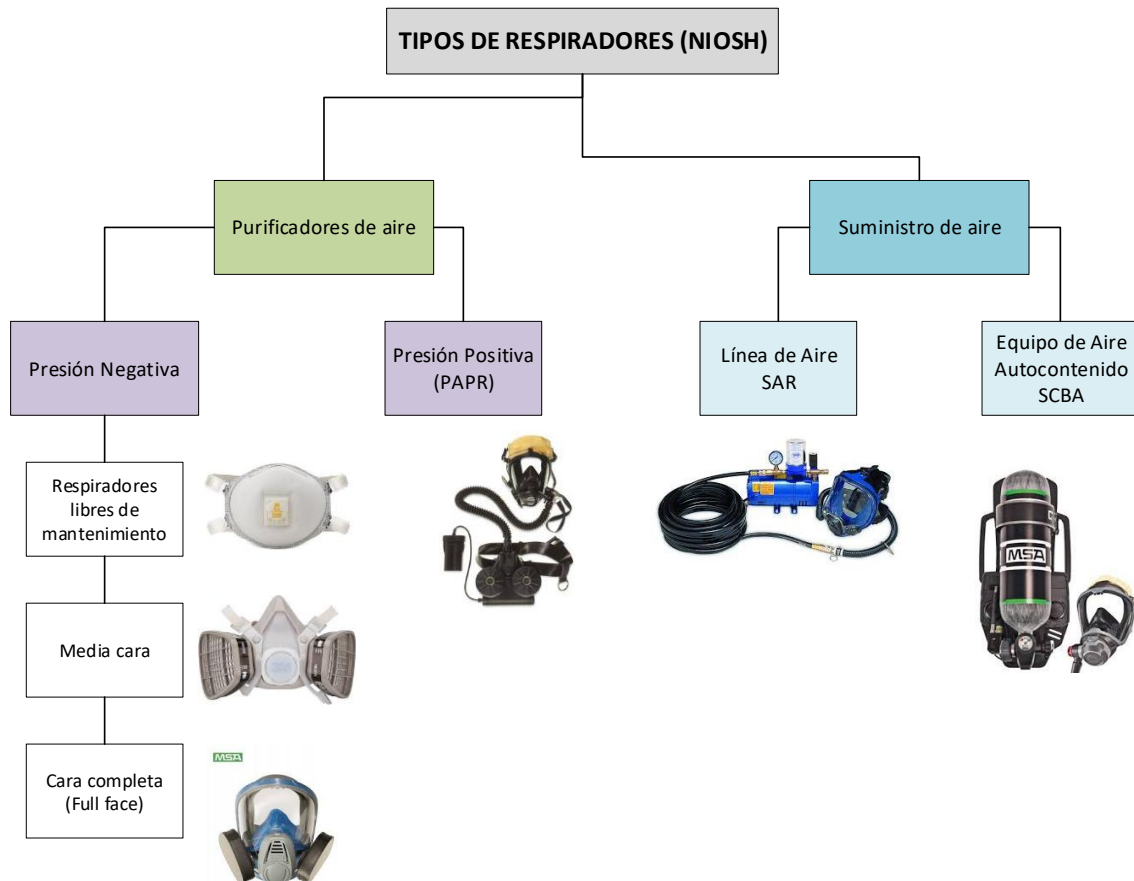
Es importante que se ponga en práctica los siguientes criterios de optimización del EPP disponible indicados en el siguiente gráfico:



Estrategias para optimizar la disponibilidad de EPP (Guzman, y otros, 2020)

EQUIPOS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA:

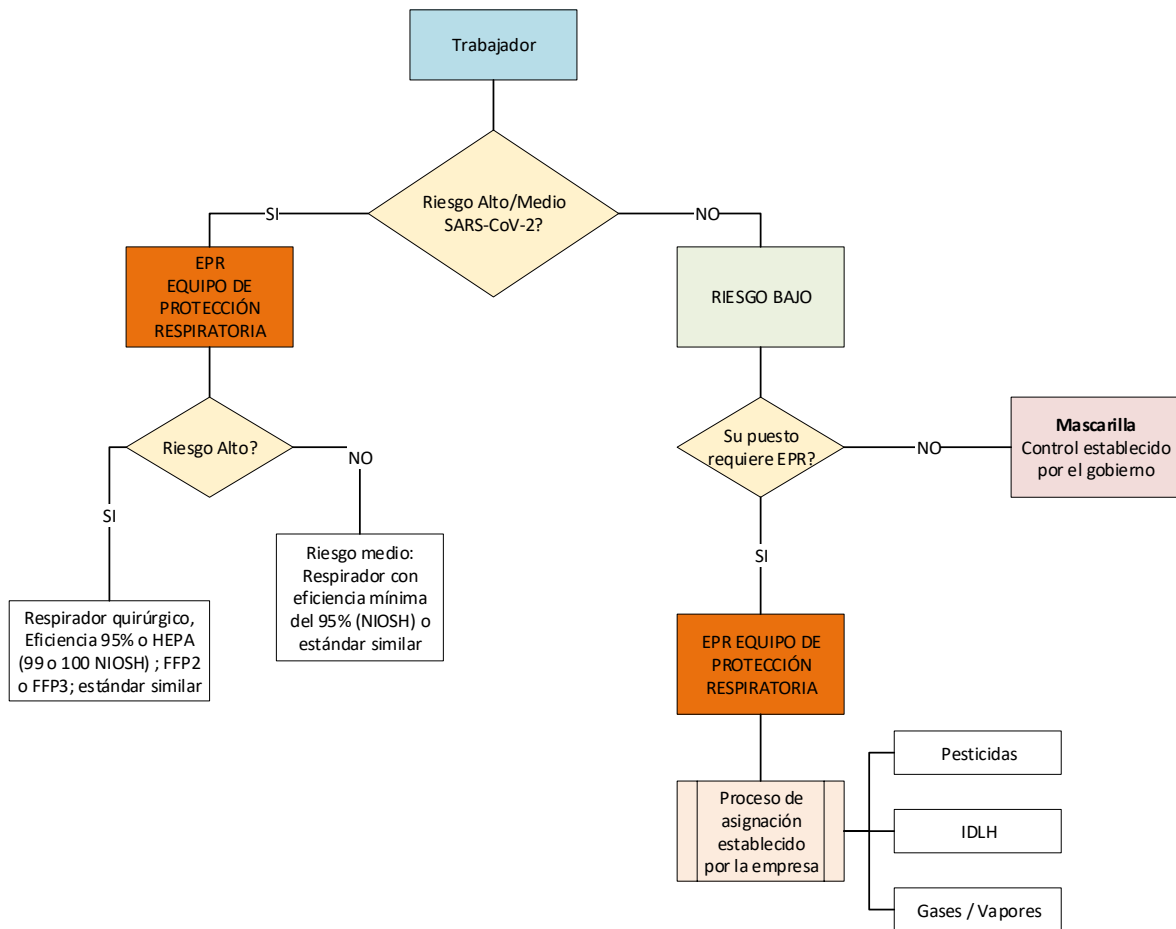
Existen diferentes equipos de protección respiratoria, por lo que es necesario que un profesional de Seguridad y Salud Ocupacional establezca los criterios para técnicos la selección adecuada de los equipos de protección personal, se recomienda la revisión de la normativa nacional y documentación técnica internacional. (Ministerio de Salud Pública, 2020) .



Dentro del alcance de la presente guía para la protección del riesgo biológico, se deben establecer los grupos por exposición a agente biológico SARS-CoV-2. Se recomienda clasificar los grupos en **Riesgo Alto/Medio** y **Riesgo Bajo** de acuerdo con los siguientes criterios:

El primer grupo están incluidos los de exposición de alto y mediano riesgo a SARS-CoV-2. Aquellos que no realizan estas actividades serán indicados como exposición de bajo riesgo. (Guzman, y otros, 2020)

A continuación, se muestra el flujograma con el criterio de asignación de protección respiratoria:



EXPOSICIÓN DE ALTO Y MEDIANO RIESGO:

- Trabajadores de la salud de empresas e instituciones; además de otros trabajadores expuestos a riesgo biológico por SARS-CoV-2 según lo referido en la GUIA DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN INTEGRAL FRENTE AL SARS-CoV-2 (COVID-19) EN EL ÁMBITO LABORAL, sección 8.1 y 8.2 (Guzman, y otros, 2020)
- Se recomienda evaluar la implementación de medidas adicionales para este grupo, tales como medios físicos de distanciamiento: mamparas de vidrio, separación de cabinas de ambulancias, etc. (OSHA Occupational Safety and Health Administration, 2020)

Nota: Los respiradores para exposición alta y media deben cumplir con pruebas que aseguren la eficiencia de protección, entre ellas se listan las siguientes equivalencias:

PAIS	Estándar de desempeño	Clasificación de Productos Aceptables	Estándares / Documentos guías	Factor de Protección \geq 10
Australia	AS/NZS 1716:2012	P3 P2	AS/NZS 1715:2009	SI
Brasil	ABNT/NBR 13698:2011	PPF3 PPF2	Fundacentro CDU 614.894	SI
China	GB 2626-2006	KN 100 KP100 KN95 KP95	GB/T 18664—2002	SI
Europa	EN 149-2001	FFP3 FFP2	EN 529:2005	SI
Japón	JMHLW-2000	DS/DL3 DS/DL2	JIS T8150: 2006	SI
Corea	KMOEL-2017-64	Special 1st	KOSHA GUIDE H-82-2015	SI
México	NOM-116-2009	N100, P100, R100 N99, P99, R99 N95, P95, R95	NOM-116	SI
Estados Unidos de Norte América - Requisitos de NIOSH	Aprobados por NIOSH 42 CFR 84	N100, P100, R100 N99, P99, R99 N95, P95, R95	OSHA 29CFR1910.134	SI

Fuente: CDC, Strategies for Optimizing the Supply of N95 Respirators: Crisis/Alternate Strategies

EXPOSICIÓN DE BAJO RIESGO: TRABAJADORES NO EXPUESTOS A ZONAS CON RIESGO BIOLÓGICO:

- Trabajadores sin interacción directa con otras personas, siempre que estas no presenten sintomatología de riesgo.
- Para todos los trabajadores en este nivel de riesgo es obligatorio el uso de mascarillas quirúrgicas, o las que establezca el ente de control para la población en general, así como también respetar el distanciamiento social y las recomendaciones de bioseguridad.
- Se recomienda evaluar la implementación de medidas adicionales para este grupo, tales como medios físicos de distanciamiento: mamparas de vidrio, barreras, etc.

(OSHA Occupational Safety and Health Administration, 2020)

De manera general tenga en cuenta la siguiente diferenciación de NIOSH o estándares equivalentes:

Mascarillas quirúrgicas:

No están diseñadas para utilizarse como respiradores contra partículas, por lo tanto, no brindan protección como un respirador con al menos un 95% de protección. Las mascarillas brindan protección de barrera física contra las gotas y partículas respiratorias grandes. La mayoría de mascarillas no filtran eficientemente las partículas pequeñas en el aire y no evitan fugas alrededor del borde de la máscara cuando el usuario inhala. **LAS MASCARILLAS QUIRÚRGICAS NO SON EQUIPO DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA Y SU USO ES PARA EVITAR LA DISEMINACIÓN SECRECIONES RESPIRATORIAS.**

Respirador:

Dispositivo de protección respiratoria diseñado para lograr un ajuste facial adecuado y una filtración eficiente de partículas en el aire. Los bordes del respirador deben generar un sello alrededor de la nariz y boca.



Criterio	Mascarillas quirúrgicas	Respirador Quirúrgico N95
Pruebas y Aprobación	Autorizado por FDA - USA.	Evaluado, probado y aprobado por NIOSH (requisitos en 42CFR84)
Uso y propósito	Resistente a fluidos y proporciona al usuario protección contra gotas grandes, salpicaduras o aerosoles corporales u otros fluidos peligrosos. Protege al paciente de las emisiones respiratorias del usuario.	Reduce la exposición del usuario a las partículas incluyendo aerosoles de partículas pequeñas y gotas grandes (solo aerosoles sin aceite).
Ajuste de sello facial	Holgado	Ajustado
Prueba de ajuste facial	No	Si
Comprobación del sello por parte del usuario	No	Si
Filtración	No proporciona al usuario un nivel confiable de protección contra la inhalación de partículas pequeñas en el aire y no es considerada protección respiratoria.	Filtra al menos el 95% de partículas grandes y pequeñas en el aire
Fuga	La fuga ocurre alrededor del borde de la máscara cuando el usuario inhala	Colocación y ajuste correcto produce una fuga mínima alrededor de los bordes del respirador cuando el usuario inhala
Limitaciones de uso	Desechable. Cambiar después de atender a un paciente	Cambiar: después de PGA, daño o deformación, no hay sello facial efectivo, se moja, difícil respiración, contaminación por fluidos.

SELECCIÓN DEL RESPIRADOR:

- Realizar una evaluación de exposición para determinar el tipo y la cantidad de exposición del agente contaminante.
- Tener en cuenta los factores que pueden influir en la selección del respirador, como las características del lugar de trabajo y del trabajador.
- Conocer los diversos tipos de respiradores y sus características relevantes.

Precauciones generales del Respirador:

- Personas con afecciones respiratorias, cardíacas y otras afecciones deben consultar con el médico ocupacional antes de usar respiradores.
- Los respiradores con válvulas de exhalación no deben usarse cuando se necesitan condiciones estériles.
- Los respiradores con válvula no deben usarse en personas infectadas con microorganismos respiratorios ya que la válvula permite la salida del aire exhalado sin ser filtrado.
- El vello facial está prohibido para el usuario de respiradores.
- Los respiradores NO están diseñados para niños ya que se genera un ajuste inadecuado teniendo una protección incompleta.

A continuación, se indican los siguientes criterios generales de la CDC para el uso de respiradores:

- Lea y siga por completo las instrucciones proporcionadas por el fabricante sobre uso, mantenimiento, limpieza, conservación y advertencias sobre las limitaciones del respirador.
- Elija respiradores certificados para protegerse de contaminantes que sean motivo de preocupación. El respirador o su empaque debe tener una etiqueta o una leyenda con la certificación. La etiqueta le indicará para qué uso ha sido diseñado el respirador y cuánta protección le ofrecerá.
- No use un respirador en atmósferas que contengan contaminantes para los cuales su respirador no ofrezca protección en su diseño. Por ejemplo, un respirador diseñado para filtrar partículas de polvo no le protegerá contra gases, vapores o partículas sólidas de humo.
- Mantenga marcado su respirador para no usar equivocadamente un respirador ajeno.

BIBLIOGRAFÍA

ACHS. (18 de 04 de 2020). *RECOMENDACIONES PREVENTIVAS PARA REDUCIR EL CONTAGIO DENTRO DE LOS CENTROS DE TRABAJO*. Obtenido de

https://www.achs.cl/portal/centro-de-noticias/Documents/achs_recomendaciones_preventivas.pdf

CDC Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (18 de 04 de 2020). *Cómo limpiar y desinfectar su establecimiento*. Obtenido de

<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/disinfecting-building-facility.html>

CDC Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (18 de 04 de 2020). *Enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19)*. Obtenido de Directrices provisionales para empresas y empleadores, para planificar y responder a la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19): <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/guidance-business-response.html>

CDC Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (abril de 2020). *Enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19)*. Obtenido de <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/guidance-business-response.html>

CDC Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (18 de 04 de 2020). *Protección Respiratoria*. Obtenido de Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) : https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/2004-101_sp/checklists/respiratoria.html

CDC Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (18 de 04 de 2020). *Distanciamiento social, cuarentena y aislamiento*. Obtenido de <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/social-distancing.html>

CDC Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (18 de 04 de 2020). *El lavado de las manos; Las manos limpias salvan vidas*. Obtenido de <https://www.cdc.gov/handwashing/esp/index.html>

- Chen N, Z. M. (15 de 03 de 2020). *The Lancet*. Obtenido de [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30211-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30211-7/fulltext)
- COE Comité de Operaciones de Emergencia Nacional. (19 de 04 de 2020). *Resolución COE Nacional - 10 de abril de 2020*. Obtenido de <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/2020/04/Resoluciones-COE-Nacional-10-de-abril-2020.pdf>
- Comité de Operaciones de Emergencia. (abril de 2020). *Resolución COE Nacional 10 de abril de 2020*. Obtenido de <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/2020/04/Resoluciones-COE-Nacional-10-de-abril-2020.pdf>
- CONSEJO NACIONAL PARA LA IGUALDAD DE DISCAPACIDADES. (2020). *GUÍA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN POR CONTAGIO DEL VIRUS COVID-19 EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y PERSONAS EN CONDICIÓN DISCAPACITANTE TEMPORAL Y SUS FAMILIAS*. Quito: CONADIS.
- Dirección Nacional de Atención Pre-hospitalaria y Unidades Móviles. (2020). *Lineamientos para el servicio de atención pre-hospitalaria por posible evento de salud pública de importancia internacional – ESPII*.
- Guzman, F., Martinez, D., Orozco, I., Castañeda, L., Murillo, R., Sánchez, S., . . . Chavez, J. (2020). *Guía de Prevención y Actuación Integral Frente al SARS-CoV-2 (COVID-19) en el Ámbito Laboral*. Quito: IESS.
- IndustiALL Global Union. (18 de 04 de 2020). *COVID-19 Recomendaciones para trabajadores y empleadores*. Obtenido de http://admin.industriall-union.org/sites/default/files/uploads/documents/Covid-19/covid19_advice_spa.pdf
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company, Inc.
- Llorca, J., Soto, P., & Benavent, S. (2018). *Manual Práctico para la Evaluación del Riesgo Biológico en Actividades Laborales Diversas*. INVASSAT.
- Ministerio de Salud Pública. (15 de 03 de 2020). *ACUERDO MINISTERIAL 323 REGLAMENTO GESTION DESECHOS GENERADOS EN*. Obtenido de Control Sanitario : https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/04/Acuerdo-Ministerial-323_Reglamento-para-la-gesti%C3%B3n-integral-de-los-residuos-y-desechos-generados-en-los-establecimientos-de-salud.pdf
- Ministerio de Salud Pública. (2020). *Lineamientos Operativos de Respuesta Frente a Coronavirus COVID-19*. Quito: Ministerio de Salud Pública.
- Ministerio de Salud Pública. (18 de 04 de 2020). *Lineamientos para la Selección y Adquisición de Respiradores N95*. Quito.
- MSP Ministerio de Salud Pública. (2019). *Manual de Gestión Interna de los Residuos y Desechos Generados en los Establecimientos de Salud*.

- OMS. (15 de 03 de 2020 d). *World Health Organization*. Obtenido de Global Surveillance for human infection with novel coronavirus COVID-19: [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))
- OPS. (Marzo de 2020). *Codificación del COVID-19 con el CIE-10*. Obtenido de <https://www.who.int/classifications/icd/icd10updates/en/>
- OPS. (marzo de 2020). *Lista de verificación de alistamiento para la respuesta al COVID-19 en Servicios de Emergencias Médicas Prehospitalarias*. Obtenido de www.pao.org
- OSH WIKI. (18 de 04 de 2020). *COVID-19: Orientación para el lugar de trabajo*. Obtenido de https://oshwiki.eu/wiki/COVID-19:_orientaci%C3%B3n_para_el_lugar_de_trabajo
- OSHA Administración de Seguridad y Salud Ocupacional. (19 de 04 de 2020). *Avisos de OSHA Tome Medidas para Prevenir la Exposición de los Trabajadores al Coronavirus (COVID-19)*. Obtenido de <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3991.pdf>
- OSHA Occupational Safety and Health Administration. (18 de 04 de 2020). *1910 Subpart I Personal Protective Equipment Respiratory Protection*. Obtenido de <https://www.osha.gov/laws-regs/regulations/standardnumber/1910/1910.134>
- Presidencia de la República del Ecuador. (27 de octubre de 2017). *Reglamento a la ley orgánica de Discapacidades*. Obtenido de www.lexis.com.ec
- UGT, ANFAC, FACONAUTO, SERNAUTO, & CCOO. (2020). *Protocolo de protección y prevención laboral de los trabajadores y trabajadoras para recuperar la actividad industrial y distribución en el sector de la automoción*. Madrid.

ANEXO 1 EVALUACIÓN POR EXPOSICIÓN A RIESGO BIOLÓGICO

FECHA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nombre Completo	<input type="text"/>			
Cédula / Pasaporte	<input type="text"/>	Teléfono:	<input type="text"/>	
Área y puesto de trabajo	<input type="text"/>			
			SI	NO
Cree que ha estado expuesto al virus Covid 19?				
Cuándo y por qué:				
Ha sido diagnosticado de Covid 19?				
Cuándo y con qué prueba:				
Ha viajado en los últimos 14 días?				
A qué lugar (provincia, cantón)				
Ha presentado fiebre en los últimos 14 días?				
Fecha, valor e instrumento de medición:				
Ha presentado tos seca y persistente los últimos 14 días?				
Fecha, duración:				
Ha presentado dificultad respiratoria los últimos 14 días?				
Fecha, describa: (realizar ejercicio de inspiración profunda)				
Ha presentado congestión nasal los últimos 14 días?				
Fecha, describa:				
Ha presentado falta de olfato o gusto en los últimos 14 días?				
Fecha, porqué presume la misma:				
Ha presentado diarrea los últimos 14 días?				
Fecha, porqué presume la misma:				
Ha tomado medidas de prevención frente al Covid-19?				
Describa:				
Alguna de las personas con las que vive has sido diagnosticado de Covid 19?				
Parentesco:				
Alguien en su casa esta trabajando presencialmente?				
Parentesco, tipo de trabajo:				
Hay una persona encargada de hacer las compras en su domicilio?				
Describa quién es o quién les abastece:				
Ha respetado medidas de seguridad en los lugares que ha visitado?				
Describa los lugares:				
Adopta medidas de protección para salir de su domicilio?				
Describa:				
Ha mantenido reuniones con personas fuera de su domicilio?				
Describa				
Nombre y cargo del encargado de la recolección de datos			Modo de contacto:	

ANEXO 2 EVALUACIÓN MÉDICA DIARIA PREVIA AL INGRESO DEL TRABAJADOR

FECHA

Nombre Completo

Cédula / Pasaporte Teléfono:

Área y puesto de trabajo

	SI	NO
Cree que está expuesto al virus Covid 19? Cuándo y por qué:		
Ha viajado? A qué lugar (provincia, cantón)		
Ha presentado fiebre? Fecha, valor e instrumento de medición:		
Ha presentado tos seca y persistente? Fecha, duración:		
Ha presentado dificultad respiratoria? Fecha, describa: (realizar ejercicio de inspiración profunda)		
Ha presentado congestión nasal? Fecha, describa:		
Ha presentado falta de olfato o gusto? Fecha, porqué presume la misma:		
Ha presentado diarrea? Fecha, porqué presume la misma:		
Alguna de las personas con las que vive has sido diagnosticado de Covid 19? Parentesco:		
Alguien en su casa esta trabajando presencialmente? Parentesco, tipo de trabajo:		
Adopta medidas de protección para salir de su domicilio? Describa:		
Ha visitado lugares concurridos? Describa		

Nombre y cargo del encargado de la recolección de datos

Modo de contacto:

ANEXO 3 LISTA DE VERIFICACIÓN DE INSTALACIONES Y CONDICIONES GENERALES

INSPECCION DE SEGURIDAD PARA EL RETORNO AL TRABAJO - LISTA DE VERIFICACIÓN

Instrucciones: Aplique esta lista de verificación a cada área de la empresa u organización. Los responsables deben ser establecidos de manera previa al ingreso. Informe al área de Seguridad y Salud Ocupacional sobre las novedades identificadas

Empresa/Organización:	Fecha:
Área inspeccionada:	Hora de inicio:
Zona específica:	Hora de término:
Nombre del responsable de la Inspección:	Cédula de Identidad/ Pasaporte:

LISTA DE CONTROL	SI	NO	NA	Observación / comentarios
Los trabajadores han realizado el proceso de evaluación médica y están autorizados para trabajar de manera presencial				
Los trabajadores cuentan con EPP e implementan las medidas primarias de control				
Se realiza una charla de seguridad sobre las actividades de inspección de instalaciones y riesgo biológico				
Se han implementado las zonas de lavado de manos				
Se cuenta con recipientes/contenedores para desechos				
Se ha socializado a todos los trabajadores las recomendaciones de seguridad para el retorno al trabajo de manera previa al ingreso				
Se ha realizado una inspección visual del lugar de trabajo				
Se han inspeccionado todas las fuentes de energía que se utilizan en lugar de trabajo (eléctrica, neumática, hidráulica)				
Se han inspeccionado las zonas de almacenamiento de productos químicos, líquidos combustibles e inflamables, gases y otros que generen un riesgo moderado o alto.				
Verificar si las rutas de evacuación se encuentran libres de obstáculos y señalizadas				
Se han inspeccionado los extintores contra incendios				
Se ha verificado el funcionamiento de alarmas de seguridad y sistemas de detección de incendios				
Se ha verificado que los sistemas fijos contra incendios se encuentran operativos				
Se cuenta con insumos para realizar la desinfección de superficies				
Se han identificado e implementado la señalética sobre la prevención del SARS-CoV-2				
Se ha acondicionado el Área de Aislamiento				
Se han registrado y comunicado las condiciones inseguras encontradas				

REGISTRO DE ACCIONES PREVENTIVAS/CORRECTIVAS			
¿QUÉ?	¿QUIÉN?	¿CUÁNDO?	FIRMA

Firma

Responsable de la inspección:

Firma

Seguridad y Salud Ocupacional:

RETORNO AL TRABAJO FRENTE AL COVID - 19 / LISTA DE VERIFICACIÓN

Instrucciones: asdasdas

Empresa/Organización:				Fecha:	
EQUIPO DE TRABAJO: <i>Nombre y puesto de trabajo en cada casillero</i>					

LISTA DE CONTROL - CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL ESTADO DE SALUD DEL TRABAJADOR	SI	NO	NA	Observación / comentarios
Se ha establecido los criterios de evaluación médica asociados al COVID-19 para el personal, previo a su ingreso				
Se ha establecido el proceso de registro de la condición de salud de los trabajadores para el retorno al trabajo				
Se han identificado a los trabajadores que pertenecen a grupos vulnerables asociados a factores de riesgo COVID-19				
Se ha notificado a los trabajadores autorizados a realizar actividades de manera presencial				
Se ha establecido el proceso de evaluación y verificación de las condiciones de salud de los trabajadores que realizarán sus actividades de manera presencial				
Se ha implementado el protocolo para la identificación y abordaje en caso sospechoso o confirmado				
Se ha implementado el EPP para el personal de salud y personal de apoyo				
LISTA DE CONTROL - INSTALACIONES	SI	NO	NA	Observación / comentarios
Se ha establecido el proceso de inspección de las áreas de trabajo				
Se ha establecido los procesos de descontaminación y limpieza de superficies				
Se ha establecido un área de aislamiento para casos de riesgo por COVID-19				
Se cuenta con un plan para la adecuación de las áreas de trabajo				
LISTA DE CONTROL - ASPECTOS ORGANIZACIONALES	SI	NO	NA	Observación / comentarios
Se han establecido las actividades esenciales de la empresa u organización				
Se han establecido horarios y turnos de trabajo durante esta etapa de retorno al trabajo				
Se ha evaluado las formas de transporte de trabajadores (recorridos, transporte privado, transporte público)				
Se han establecido los controles para proveedores, contratistas y visitas				
Se han establecido estrategias para la gestión del personal a través de Talento Humanos				

REGISTRO DE ACCIONES PREVENTIVAS/CORRECTIVAS			
¿QUÉ?	¿QUIÉN?	¿CUÁNDO?	FIRMA

Firma

Responsable:

Firma

Seguridad y Salud Ocupacional:

ANEXO 5 DESINFECCIÓN DE MANOS

¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

⌚ Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



1a Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;



2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



5 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



8 Una vez secas, sus manos son seguras.



**Organización
Mundial de la Salud**

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

ANEXO 6 USO CORRECTO DEL MASCARILLA



CÓMO COLOCARSE, USAR, QUITARSE Y DESECHAR UNA MASCARILLA

OPS

Cúbrase la boca y la nariz con la mascarilla y asegúrese de que no haya espacios entre su cara y la mascarilla.



RECUERDE: No es necesario que las personas que no presentan síntomas respiratorios usen mascarillas.

OPS

CÓMO COLOCARSE, USAR, QUITARSE Y DESECHAR UNA MASCARILLA

Reemplace la mascarilla con una nueva tan pronto como esté húmeda y no reutilice las mascarillas de un solo uso.



RECUERDE: No es necesario que las personas que no presentan síntomas respiratorios usen mascarillas.

OPS

Antes de colocarse una mascarilla, realice la higiene de manos con un desinfectante para manos a base de alcohol o agua y jabón.



OPS

CUÁNDO SE DEBE USAR UNA MASCARILLA

No es necesario que las personas que no presentan síntomas respiratorios usen mascarillas

Use una mascarilla si está tosiendo o estornudando

Las personas sanas pueden usar una mascarilla solo si están cuidando a una persona con sospecha de infección por 2019-nCoV

Las mascarillas son efectivas solo cuando se usan en combinación con la higiene frecuente de manos

Si usa una mascarilla, aprenda cómo usarla, quítarsela y desecharla adecuadamente

CÓMO COLOCARSE, USAR, QUITARSE Y DESECHAR UNA MASCARILLA

Para quitarse la mascarilla: quítela por detrás (no toque el frente de la mascarilla); deseche inmediatamente en un contenedor cerrado; realice la higiene de las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón.



RECUERDE: No es necesario que las personas que no presentan síntomas respiratorios usen mascarillas.

OPS

Evite tocar la mascarilla mientras la usa; si lo hace, realice la higiene de manos con un desinfectante para manos a base de alcohol o con agua y jabón.



ANEXO 7 USO CORRECTO DEL RESPIRADOR

- 

1 Verifique el estado de las tiras.
- 

2 Coloque la copa del respirador en su palma con las tiras colgando hacia abajo de la mano.
- 

3 Posiciónelo bajo el mentón y sobre la nariz. Sosténgalo y firmemente coloque las tiras atrás de su cabeza.
- 

4 Ajuste las tiras de forma que la de arriba quede en su nuca y la otra debajo de sus orejas.
- 

5 Usando ambas manos al mismo tiempo, moldée la pieza metálica a la forma de su nariz.
- 

6 Cubra el frente con ambas manos. Inhale profundamente. Si penetra aire por la orillas, reajuste la banda metálica y las tiras y repita el chequeo.