



**Asociación de Profesionales de Seguridad y Salud en el Trabajo Ecuador. APSSTEC**

**Sociedad Médica Ecuatoriana de Salud Ocupacional. SOMESO**

**Sociedad Ecuatoriana de Medicina del Trabajo. SEMETRAB**

## **GUÍA DE ACCIÓN MULTIDISCIPLINARIA EN EL ÁMBITO LABORAL FRENTE A LA EXPOSICIÓN DEL COVID-19**

**ECUADOR**

**FEBRERO DE 2020**

### **AUTORES**

Janeth Barrionuevo, Dra. MSc;

Luis Castañeda, MD. MSc;

Ronald Eras, Ing. MSc;

Alex Freire, Ing. MSc;

Danilo Martínez, Dr. MSSO;

Iván Orozco, Ing. MSc;

José Antonio Ramírez, Ps. MSc

Isabel Sarmiento, Dra. MSSO;

Shirley Sánchez, Dra. MSc

## **PROLOGO:**

Este documento tiene por objeto dar a conocer la información técnica y operativa sobre las medidas de prevención y control de la infección por SARS-CoV-2 de acuerdo con las recomendaciones de las autoridades sanitarias.

Es por tanto un procedimiento aplicable al mundo laboral desde los parámetros de la seguridad y salud en el trabajo para proteger a los trabajadores con buenas prácticas que eviten la y rompan la cadena de contagios provocados por el SARS-CoV-2 .

En este sentido hay que elogiar la capacidad de servicio de las personas pertenecientes a distintas sociedades profesionales de la seguridad y la salud en el trabajo, que sacrificando parte de su tiempo libre han sido capaces de reunirse y trabajar contra reloj, con los conocimientos científicos disponibles, para realizar una Guía de atención multidisciplinaria frente a coronavirus en Ecuador 2020”.

Estas personas han trabajado adecuadamente al cambiar sus lógicos temores a lo desconocido por la curiosidad, alejando d sus mentes el virus más nocivo que existe, el miedo a lo desconocido, informándose, analizando los hechos y los conocimientos existentes y procediendo, en consecuencia, a establecer pautas de actuación preventivas seguras frente al riesgo.

Por eso creo que es necesario reconocer su labor en esta breve introducción a esta Guía, que deberá adaptarse a en cada momento a la evolución de los nuevos conocimientos sobre el coronavirus y a las instrucciones de las autoridades sanitarias, siempre en pos de un mayor nivel de protección de la población trabajadora y por ende de la población de ecuador.

En esta Guía han intervenido:

Por APSSTEC: Janeth Barrionuevo, Dra. MSc; Luis Castañeda, MD. MSc; Ronald Eras, Ing. MSc; Alex Freire, Ing. MSc; Iván Orozco, Ing. MSc; José Antonio Ramírez, Ps. MSc

Por SOMESO: Isabel Sarmiento, Dra. MSSO; Shirley Sánchez, Dra. MSc

Por SEMETRAB: Danilo Martínez, Dr. MSSO

A todos ellos el agradecimiento de los posibles usuarios de esta Guía, en reconocimiento de su capacidad de servicio, su prontitud para establecer medidas preventivas y su altruismo en el servicio a la comunidad.

Es un honor poder prologar esta Guía desde la humilde colaboración con estas líneas.

Dr. D. Rafael Ruiz Calatrava.

*Director de la Cátedra de Prevención de Riesgos Laborales y Salud Pública de la Universidad de Córdoba. Presidente del Consejo General de Profesionales para la Seguridad y Salud en Trabajo de España. Director de Programas y Proyectos Corporativos de Umivale.*



## INDICE

PROLOGO: .....	2
INDICE.....	3
1 ANTECEDENTES: .....	5
2 JUSTIFICACION:.....	5
3 OBJETIVO GENERAL: .....	6
4 ALCANCE.....	6
5 GENERALIDADES.....	6
5.1 FACTORES DE RIESGOS.....	7
5.2 SINTOMAS .....	7
5.3 DEFINICIONES:.....	7
5.3.1 Caso sospechoso .....	7
5.3.2 Caso probable.....	8
5.3.3 Caso confirmado .....	8
5.3.4 Contacto .....	8
6 FLUJOGRAMA DE MANEJO:.....	9
6.1 PERSONAS SINTOMÁTICAS RESPIRATORIAS: .....	9
7 RECOMENDACIONES .....	9
7.1 Al ingreso de personal interno y externo.....	9
7.2 Dentro de las instalaciones .....	10
8 FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES:.....	11
8.1 ALTA DIRECCIÓN/GERENCIA.....	11
8.2 SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL/TÉCNICO DE SEGURIDAD.....	11
8.3 RECURSOS HUMANOS:.....	11
8.4 TRABAJO SOCIAL: .....	12
8.5 SALUD OCUPACIONAL:.....	12
8.6 PSICOSOCIOLOGÍA LABORAL.....	13
8.7 AUXILIAR DE ENFERMERIA: .....	13

8.8 PERSONAL DE MANDOS: .....	14
8.9 PERSONAL DE LIMPIEZA: .....	14
8.10 RECEPCIÓN PERSONAL .....	14
8.11 PERSONAL DE GARITA: .....	14
8.12 TRABAJADORES EN GENERAL.....	14
9 CÓDIGOS CIE 10 A SER UTILIZADOS: .....	15
10 FUENTES CONSULTADAS: .....	15
ANEXOS: .....	15
ANEXO 1 EVALUACION POR EXPOSICIÓN A RIESGO BIOLÓGICO.....	16
ANEXO 2 ¿CÓMO LAVARSE LAS MANOS? .....	17
ANEXO 3 ¿CÓMO DESINFECTARSE LAS MANOS?.....	18
ANEXO 4 ¿SABES ESTORNUDAR CORRECTAMENTE? .....	19
ANEXO 5 USO CORRECTO DEL CUBREBOCA.....	20
ANEXO 6 USO CORRECTO DE LA MASCARILLA.....	20
ANEXO 7 PAISES CON REPORTE DE COVID-19 .....	21

## **1 ANTECEDENTES:**

Los coronavirus (nCoV) son un grupo de virus ARN encapsulados de polaridad positiva altamente diversos de la familia Coronaviridae que se dividen en cuatro géneros: alfa, beta, gamma, y deltacoronavirus y que causan enfermedades en humanos y animales.

Entre el 2002-2003 fue detectado en China (Guangdong) el SARS-CoV hubo 8098 personas infectadas en todo el mundo de esta cifra 774 personas murieron. Hasta la actualidad no se han detectado nuevos casos. En el 2012 fue detectado por primera vez en Arabia Saudita el MERS-CoV registrándose hasta el 2019 a nivel mundial un total de 2494 casos de infección de los cuales 858 personas murieron.

En el 2019 al 31 de diciembre en la ciudad de Wuhan, China, se reportó un brote de enfermedad febril respiratoria con un vínculo epidemiológico en el mercado de comida de Huanan. El 7 de enero de 2020 se logró aislar un nuevo Betacoronavirus (COVID-19).

## **2 JUSTIFICACION:**

El 25 de febrero de 2020 el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) Tedros Adhanom Ghebreyesus manifestó “temenos que prepararnos para una potencial pandemia”, “hacer todo lo posible y que es probable de lo es hoy por hoy una epidemia de COVID-19, se convierta en algo mayor”

El día de 29 de febrero del 2020 se confirmó el primer caso de virus Covid-19, en el Ecuador.

Mediante rueda de prensa en la noche del 29 de febrero de 2020, la Ministra de Salud Pública del Ecuador Dra. Catalina Andramuño "dispuso medidas de control en viajeros y los controles en puertos y aeropuertos, el reforzamiento de medidas higiénico-sanitarias y medidas de prevención". Esto implica que debemos estar más preparados e informados sobre esta enfermedad y es de vital importancia, en las empresas a desarrollar actividades atenuantes y de alerta, por ello y bajo la respectiva vinculación de soporte con documentos emitidos por el Ministerio de Salud Pública de nuestro país, concentramos esfuerzos que queden descritos en un Plan de Contingencia propio frente a esta denominada pandemia, a fin de prevenir, detectar, reportar y transferir, así como mitigar el posible impacto negativo para la salud general y laboral de nuestros colaboradores.

El virus Covid-19 provoca desde una enfermedad respiratoria alta similar a un cuadro gripal, hasta una afectación a los pulmones causando neumonía y síntomas de dificultad respiratoria, cuyas complicaciones han llevado a la muerte a un porcentaje pequeño de los contagiados.

Al ser un virus respiratorio, las medidas de prevención son similares a la de otros virus respiratorios como los estacionales o el de influenza.

### **3 OBJETIVO GENERAL:**

Establecer pautas de prevención, detección, diagnóstico precoz, reporte y derivación de posibles casos sospechosos por coronavirus COVID-19 en el personal laboral.

#### **1.1.OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Determinar los flujogramas de actuación, así como rutas de comunicación en caso de cuadros respiratorios agudos.
- Identificar casos con posibles sospecha de coronavirus COVID-19 en los colaboradores
- Implementar ruta de comunicación fluida del personal con sintomatología altamente sospechoso hasta el MSP
- Derivar oportunamente a las Unidades de Salud de acuerdo con la gravedad del caso
- Mantener alerta permanente en los colaboradores con patologías crónicas no transmisibles.
- Difundir, formar e informar de manera permanente sobre medidas preventivas
- Promocionar el autocuidado y colectivo a la salud laboral
- Establecer medidas de prevención con personal externo que visite la empresa
- Reportar a la Gerencia y autoridades competentes de salud, sobre sospecha de casos.

### **4 ALCANCE**

la presente guía pretende ser de aplicación para todos los colaboradores de la empresa, y se extiende al personal externo que acuda a nuestras instalaciones como visitas, clientes, contratistas, proveedores, entre otros.

Este documento entra en vigor una vez aprobado por la Alta Dirección.

### **5 GENERALIDADES**

Esta enfermedad se ha demostrado que se contagia por medio del contacto directo con el virus a través de fluidos respiratorios o bucales, expulsados del cuerpo al toser y estornudar y que al no tener una higiene adecuada se contagian a otras personas a través de las manos, aire o superficies. Sin embargo, hay casos que se han contagiado, al estar con contacto con personas sin síntomas respiratorios previos y que desarrollan la enfermedad días después.

El período de incubación se estima ~ 5 días (intervalo de confianza del 95%, 4 a 7 días). (1) Algunos estudios han estimado un rango más amplio para el periodo de incubación; los datos de infección humana con otros coronavirus (por ejemplo, MERS-CoV, SARS-CoV) sugieren que el período de incubación puede variar de 2 a 14 días.

Un porcentaje aproximado al 85% se cura espontáneamente y puede pasar la enfermedad desapercibida o una infección respiratoria leve, un 13% presenta una infección respiratoria moderada o grave y solo entre en 2 y 3% fallecieron por esta enfermedad.

En el ámbito laboral lo más importante es el diagnóstico oportuno de casos sospechosos para su oportuna notificación y transferencia para la confirmación del caso, y de ser caso de ser necesario colaborar con la implementación del cerco epidemiológico

## **5.1 FACTORES DE RIESGOS**

Los factores de riesgo de enfermedad grave aún no están claros, aunque los pacientes mayores y aquellos con afecciones médicas crónicas pueden tener un mayor riesgo de enfermedad grave. La mayoría de los casos reportados han ocurrido en adultos (edad promedio 59 años). [1] En un estudio de 425 pacientes con neumonía y COVID-19 confirmado, el 57% eran hombres. [1] Aproximadamente entre un tercio y la mitad de los pacientes reportados tenían comorbilidades médicas subyacentes, como diabetes, hipertensión y enfermedad cardiovascular. [2–3] En otro estudio, en comparación con los pacientes que no ingresaron en una unidad de cuidados intensivos, los pacientes críticos eran mayores (edad media 66 años versus 51 años), y tenían más probabilidades de tener afecciones comórbidas subyacentes (72% versus 37%). [3]

## **5.2 SINTOMAS**

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. [2–4] 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.

## **5.3 DEFINICIONES:**

### **5.3.1 Caso sospechoso**

Se considera caso sospechoso a las personas que cumplan uno de los siguientes criterios:

1. Persona con infección respiratoria aguda grave (IRAG) caracterizada por fiebre, tos y que requieren hospitalización sin otra etiología incluyendo patologías respiratorias y que además:
  - a) Tenga un historial de viaje a China o países con casos comprobados del COVID-19 en los últimos 14 días anteriores al inicio de los síntomas,
2. Paciente con enfermedad respiratoria aguda de cualquier grado de gravedad y al menos uno de los siguientes:
  - a) Contacto cercano con un caso confirmado o probable de COVID-19 en los 14 días previos al inicio de la enfermedad.
  - b) Visitar o trabajar en China o países con casos comprobados del COVID-19 en los 14 días previos al inicio de los síntomas.
  - c) Trabajó o asistió a un centro de atención médica en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas en los que se notificaron casos confirmados o probables de coronavirus COVID-19. (OMS, Global Surveillance for human infection with novel coronavirus 2019-nCoV).

### **5.3.2 Caso probable**

- a) Un caso sospechoso a quien realizaron pruebas para coronavirus COVID-19 y no es concluyente el resultado de la prueba informada por laboratorio o para quienes las pruebas fueron positivas en un ensayo de pan-coronavirus. (OMS, Global Surveillance for human infection with novel coronavirus 2019-nCoV).

### **5.3.3 Caso confirmado**

- a) Caso sospechoso con confirmación de laboratorio de coronavirus COVID-19 independientemente de los signos y síntomas clínicos. (OMS, Global Surveillance for human infection with novel coronavirus 2019-nCoV).  
Importante: estas definiciones de caso se modificarán de acuerdo con el comportamiento epidemiológico de la enfermedad.

### **5.3.4 Contacto**

Cualquier persona que haya proporcionado cuidados o viva en la misma vivienda del caso sospechoso.

- Cualquier persona que estuviera cerca (menor de 2 metros) que estuviera en el mismo lugar (convivientes, colegas de trabajo, visitas, compañeros de estudio) a un caso sospechoso mientras el caso presentaba síntomas.



- Se considera contacto también a los pasajeros de cualquier medio de transporte colectivo situados en un radio de 2 asientos alrededor de casos sintomáticos durante el viaje y a la tripulación/personal que haya tenido contacto con dichos casos.

## **6 FLUJOGRAMA DE MANEJO:**

### **6.1 PERSONAS SINTOMÁTICAS RESPIRATORIAS:**

- En caso de evidenciar síntomas, los colaboradores deberán usar inmediatamente una mascarilla y acudir **inmediatamente** al Médico de la Empresa, independiente de ser o no sospechoso para el virus Covid 19.
- El médico implementará el cuestionario para sospecha de contagio del virus Covid 19, en caso de ser negativo, iniciara el procedimiento de etiqueta respiratoria y hará el manejo clínico que considere oportuno, el que deberá ser cumplido estrictamente por el trabajador.
- En caso de que cuestionario aparecen sospechas de contacto con el virus Covid 19, este deberá iniciar con la etiqueta respiratoria, se mantendrá aislado al paciente hasta notificar al centro de referencia adjudicado a la empresa y establecido por el MSP.

## **7 RECOMENDACIONES**

### **7.1 Al ingreso de personal interno y externo**

Los colaboradores deben en medida de lo posible minimizar el contacto con personas afectadas, incluso reduciendo los viajes, visitas a áreas hospitalarias o lugares con casos confirmados.

En los lugares donde es posible y exista el equipo necesario como termómetro infrarrojo se debe tomar la temperatura a las personas que van a ingresar a las instalaciones de la empresa, si existe personas con elevada temperatura (más de 38°C) el personal de seguridad no permitirá el ingreso y solicitará hacer el contacto con la persona a través de otros medios.

La OMS indica que “los viajeros que hayan tenido contacto con casos confirmados o hayan estado expuestos a la fuente de la infección, deberán ser sometidos a observación médica. Las personas de alto riesgo deberán evitar realizar viajes durante 14 días (el periodo de incubación)”. [https://www.who.int/ith/2019-nCoV\\_advice\\_for\\_international\\_traffic/es/](https://www.who.int/ith/2019-nCoV_advice_for_international_traffic/es/) , por lo que el personal deberá notificar sus salidas del país, para identificar posibles casos contacto.

## 7.2 Dentro de las instalaciones

- El personal deberá evitar el saludo con beso y la mano; tratará de mantener la distancia entre personas, evitando contactos cercanos innecesarios.
- Se debe evitar compartir alimentos o bebidas.
- Fortalecimiento de las medidas de bioseguridad y limpieza general de las instalaciones.
- Se reforzará la técnica adecuada de lavado de manos (Anexo 2). Y se fomentará que se lo realice de manera permanente antes de entrar a trabajar, antes y después de ir a comer, posterior de entrar de comer y antes de salir de la empresa. Sin dejar de lado las otras ocasiones en que se requiere este proceso como antes y después de ir al baño o posterior al toser o estornudar, y demás.
- Se difundirá la ubicación de los desinfectantes de manos que contendrán alcohol con una concentración de 70% o más y se obligará su uso correcto (Anexo 3) dos veces en la mañana y dos veces en la tarde, o cada vez que amerite
- En lo posible se deberá mantener reuniones por video llamadas sobre todo con el personal que muestra síntomas respiratorios.
- En áreas propensas a estar con clientes externas deberán tratar de mantener distancias mínimas de 2 metros para evitar el contagio.
- Se establecerá un procedimiento de etiqueta respiratoria, en el que se enseñará a toser y estornudar (Anexo 4) a todo el personal. Y que en el caso de presentar síntomas respiratorios usar este procedimiento inmediatamente, además acudirán al consultorio médico y se entregarán mascarillas (ANEXO 5 Y 6).
- Lave y desinfecte frecuentemente objetos y superficies que sean "tocadas" en el hogar o el trabajo (perillas, manijas, mesas, escritorios, teléfonos, etc.); por lo menos desinfecte 2 veces al día con alcohol del al menos el 70% de concentración o 10ml de cloro doméstico diluido en ½ litro de agua.
- En las áreas que están mayor contacto directo con proveedores, clientes o visitas deben indicar este procedimiento para evitar inconvenientes.
- Si debe asistir a una persona diagnosticada con enfermedad: use mascarillas auto filtrantes N95, protección ocular y guantes.
- Evite ingerir alimentos crudos o productos animales poco cocidos. Manipule carne cruda, leche o productos animales de tal manera de evitar la "contaminación cruzada" con otros alimentos.

## **8 FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES:**

### **8.1 ALTA DIRECCIÓN/GERENCIA**

- Permanecer atento y receptivo a la información/resultados ofrecidos por el Médico Ocupacional.
- Apoyar las decisiones tomadas por Médico Ocupacional y su equipo humano de atención básica, como resultado de la evaluación y diagnóstico inicial.
- Comprometer los recursos necesarios para el cumplimiento de esta guía

### **8.2 SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL/TÉCNICO DE SEGURIDAD**

- Permanecer atenta y receptiva a la información ofrecida por el Medico Ocupacional
- Apoyar las decisiones tomadas por Médico Ocupacional y su equipo humano de atención básica, como resultado de la evaluación y diagnóstico inicial, de igual forma robustecer las necesidades que resulten de este primer paso.
- Recibir y analizar las medidas, sugerencias, recomendaciones y acciones propuestas por Salud Ocupacional

### **8.3 RECURSOS HUMANOS:**

- Permanecer atenta y receptiva a la información ofrecida por Medico Ocupacional
- Comprometer los recursos necesarios para cumplimiento de este plan.
- Apoyar las decisiones tomadas por Médico Ocupacional y su equipo humano de atención básica, como resultado de la evaluación y diagnóstico inicial, de igual forma robustecer las necesidades que resulten de este primer paso.
- Recibir y analizar las medidas, sugerencias, recomendaciones y acciones propuestas por Salud Ocupacional
- Ser el canal de comunicación positivo con el personal administrativo/operativo frente a posibles casos mediático/social o intimidación como resultado que arroje la evaluación médica laboral inicial, donde no sea necesario el reposo médico o derivación.
- Mantener informado a Salud Ocupacional sobre la estadística de ausentismo laboral y comunicar aquellos casos que recibieron reposo médico laboral por profesionales privados o ajenos a medicina ocupacional, con diagnósticos compatibles a procesos respiratorios, en especial si fueran sospecha, contacto (ser parte de una cuarentena) o confirmado de coronavirus.
- Enviar a Salud Ocupacional a todo el personal que retorne luego de haber salido del país ya sea por vacaciones/misión o comisión asignado por el Trabajo, para su respectiva entrevista y evaluación médica inicial.

#### **8.4 TRABAJO SOCIAL:**

- 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.
- Informar inmediatamente a Salud Ocupacional sobre cambios/evolución en la salud general y laboral de los colaboradores diagnosticados 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.
- Contribuir en la socialización/información/feedback individualizada a los colaboradores 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.

#### **8.5 SALUD OCUPACIONAL:**

- Recibirá a los casos respiratorios y realizará la respectiva evaluación médica de tamizaje, y determinará el manejo del paciente de acuerdo con el resultado post diagnóstico.
  - a.- observación y tratamiento sintomático.
  - b.-reposo médico laboral y envió a su domicilio, seguimiento y control con telemedicina.
  - c.- derivación a Unidad Superior de requerir
  - d.- informar a Jefe de SSO, talento humano y la Alta Dirección
  - e.- notificar inmediatamente el caso a las Autoridades de Salud, si así lo demanda.
  - f.- mantener estrecha comunicación con epidemiológica tanto del MSP como el IESS a fin de ofrecer/recibir datos de comportamiento estadístico/geográfico del COVID 19 localmente.
- Capacitar al personal 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.

**ACLARATORIA: Los casos catalogados como sospechosos detectados se les realizará un aislamiento inmediato y comunicaremos a Epidemiología del MSP, de igual forma derivados de acuerdo con lo establecido por el MSP.**

### **8.6 PSICOSOCIOLOGÍA LABORAL**

Después de que ha ocurrido un incidente crítico como la presencia de infecciones respiratorias a nivel mundial por el 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-depresivo, entre otros. Las funciones estarían encaminadas a:

- Mitigar a través de la implementación de un modelo psicoeducativo o de intervención psicoeducativa, ya que son procedimientos más efectivos para reducir el malestar emocional producido por algún evento estresante obteniéndose beneficios significativos para el bienestar de los trabajadores.
- Facilitar y optimizar el proceso de adaptación y afrontar las diferentes adversidades propias de la vida. Entre ellas la posible percepción de riesgo que pueden tener los trabajadores de ser infectados por el Coronavirus.
- Reducir la incertidumbre y los sentimientos de indefensión y desesperanza producidos por el acontecimiento estresante.
- Entrenamiento conductual, reducción de la ansiedad y el estrés.

Los efectos positivos observados en los estudios pueden ser interpretados a partir del paradigma del estrés y el afrontamiento (Lazarus y 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

### **8.7 AUXILIAR DE ENFERMERIA:**

- Mantener activos todos los medios de comunicación visual (cartelera, intranet, consulta médica) con información sobre medidas preventivas y buenas prácticas de cuidado a la salud.
- Reportar inmediatamente al Médico Ocupacional todo caso sintomático respiratorio.
- Registrar todos los casos ya sean de contacto, sospecha, o confirmados de coronavirus.
- Hacer seguimiento de todos los casos en alerta.
- Cruzar información con Recursos Humanos, Trabajo Social, Serviciantes, Supervisor de Limpieza, Producción y Garita sobre novedades epidemiológicas.
- Reforzar medidas de autocuidado y lavado de manos frecuente.

### **8.8 PERSONAL DE MANDOS:**

- Identificar y enviar al Médico Ocupacional a los trabajadores con los cuadros respiratorios
- Mantener estrecha/fluida comunicación con Salud Ocupacional

### **8.9 PERSONAL DE LIMPIEZA:**

- Controlar y verificar la carga/reposición inmediata de jabón de manos, alcohol desinfectante y toallas desechables en los respectivos dispensadores de todas las áreas.
- Reforzar las medidas preventivas y mantener fluida comunicación de autocuidado a la salud laboral, dirigido al personal operativo de limpieza.
- Desinfectar chapas y pasamanos de manera continua, así como superficies de trabajo y útiles de oficina
- Usar equipos de protección personal

### **8.10 RECEPCIÓN PERSONAL**

- Controlar y asegurarse del completo llenado al formulario para las visitas y, proveedores, estos datos deben ser reportados inmediatamente 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 coronavirus.

### **8.11 PERSONAL DE GARITA:**

- Informar a las vistas y demás personas que allí se registran, sobre la predisposición positiva de salud ocupacional, de requerir nuestra atención médica.
- Tomar las medidas sanitarias y practicar el hábito frecuente de lavado de manos, secado y desinfección por cada persona que reciba.

### **8.12 TRABAJADORES EN GENERAL**

- Comunicar si presenta alguno de los síntomas antes descritos o si algún familiar que tenga contacto haya llegado en los últimos 15 días de países donde haya presencia de virus.
- Acatar las medidas dadas en este procedimiento
- Informar a clientes proveedores, clientes y visitas sobre la implementación de este procedimiento.

## 9 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:

- U049 Evento inusitado.
- U04X SARS.
- U04X Síndrome de infecciones respiratorias agudas bajas graves inusitadas.

## 10 FUENTES CONSULTADAS:

1. Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, et al. Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia. *N Engl J Med*. 2020 Jan 29.
2. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, Zhang L, Fan G, Xu J, Gu X, Cheng Z. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*. 2020 Jan 24.
3. Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan. Published online February 7, 2020.
4. Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet*. 2020 Jan 30. [Epub ahead of print]
5. Lineamientos operativos de repuesta frente a coronavirus COVID-19. Ministerio de Salud Pública de Ecuador 2020 ¿Qué debe hacer el profesional de la salud ante la emergencia de salud pública por coronavirus?. Medscape. Dr. Omar SEUD. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>
6. <https://nacion.com.mx/salud/datos-reales-coronavirus-sentir-a-salvo/>
7. [https://www.who.int/ith/2019-nCoV\\_advice\\_for\\_international\\_traffic/es/](https://www.who.int/ith/2019-nCoV_advice_for_international_traffic/es/)

## ANEXOS:

- Anexo 1: Formulario de información de salud como medida de prevención de COVID 19
- Anexo 2: Afiches del lavado de manos
- Anexo 3: Afiche sobre medidas preventivas.
- Anexo 4: Como estornudar correctamente
- Anexo 5: Uso correcto del cubreboca
- Anexo 6: Uso correcto de la mascarilla
- Anexo 7: Países con reporte de COVID 19

**ANEXO 1**

	<b>EVALUACIÓN POR EXPOSICIÓN A RIESGO BIOLÓGICO</b>	
	<b>INFECCIONES RESPIRATORIAS</b>	<b>SALUD OCUPACIONAL</b>

<b>EMPRESA:</b>		<b>CI</b>	
<b>NOMBRE Y APELLIDOS:</b>		<b>EDAD</b>	
<b>CARGO:</b>			
<b>FECHA DE VIAJE INTERNACIONAL EN EL ÚLTIMO MES</b>		<b>DESDE</b>	<b>HASTA:</b>
<b>FECHA ENCUESTA</b>			
<b>ÁREA GEOGRÁFICA DE EXPOSICIÓN (MARQUE CON UNA X)</b>			
ALTO RIESGO (CHINA, COREA DEL SUR, ITALIA, IRAN Y RESTO DE PAÍSES DE ASIA)	<input type="checkbox"/>		
MEDIANO RIESGO (ESPAÑA Y RESTO DE PAÍSES DE EUROPA)	<input type="checkbox"/>		
BAJO RIESGO (ESTADOS UNIDOS, RESTO DE PAÍSES DE AMÉRICA, AUSTRALIA Y ÁFRICA)	<input type="checkbox"/>		
<b>SÍNTOMATOLOGÍA Y CONTACTOS (MARQUE CON UNA X)</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>COMENTARIOS</b>
¿Ha tomado o está tomando algún medicamento antiviral o antibiótico para algún proceso respiratorio en los últimos 14 días?			
¿ha acudido a algún médico por alguna sintomatología respiratoria en los últimos 14 días?			
¿Ha estado en contacto con personas expuestas a síntomas respiratorios infecciosos?			
¿Ha tenido o tiene algún síntoma como fiebre, tos, estornudos, espectoración, dificultad respiratoria, luego de un viaje en los últimos 14 días?			Cuál?
¿Se administró vacuna contra la influenza en este último año?			Fecha:
¿Se administró vacuna antineumococica (neumonía) en este último año?			Fecha:
<p>Declaro que todo lo manifestado es verdad</p> <p>Firma: .....</p> <p>CI:.....</p>			



## ANEXO 2

# ¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

**⌚** Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



**0** Mójese las manos con agua;



**1** Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



**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** Enjuéguese las manos con agua;



**9** Séquese con una toalla desechable;



**10** Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;



**11** Sus manos son seguras.



Organización  
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

FOR A BETTER WORLD, TAKE CARE OF EACH OTHER

SAVE LIVES

Clean Your Hands

Organización Mundial de la Salud. La información contenida en este documento es de carácter informativo y no constituye un diagnóstico ni una recomendación. La Organización Mundial de la Salud no garantiza la exactitud de la información contenida en este documento. La Organización Mundial de la Salud no es responsable de los daños o lesiones que puedan resultar de la utilización de esta información. Para más información, consulte el sitio web de la Organización Mundial de la Salud: [www.who.int](http://www.who.int)

# ¿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 4

## ¿SABES ESTORNUDAR CORRECTAMENTE?



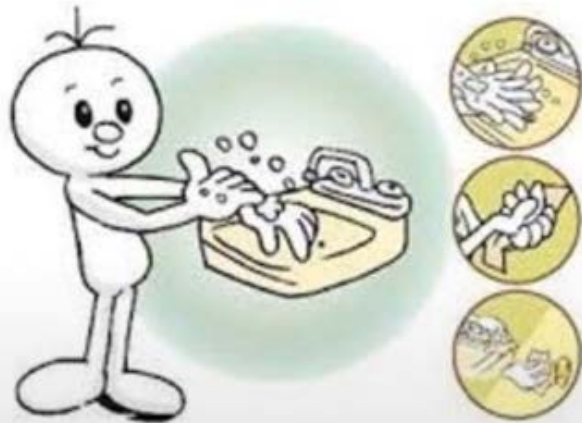
¡Evita contagiar a los demás con los virus que expulsas al estornudar o toser!

Cubre tu nariz y boca con un pañuelo desechable y tíralo a la basura.



...o utiliza el ángulo interno del brazo  
**¡Nunca con las manos!**

Después lava tus manos con agua y jabón.



## ANEXO 5

### Uso correcto del cubreboca

<b>1</b>  Lávate las manos correctamente, antes de colocarlo	<b>2</b>  Revisa cuál es el lado correcto (las costuras gruesas corresponden a la parte interna del cubreboca)	<b>3</b>  Pasa por tu cabeza u orejas las cintas elásticas y colócalo cubriendo completamente tu nariz y boca Es muy importante que tus manos no toquen la parte interna
<b>4</b>  Procura no tocarlo mientras lo traigas puesto y, si tienes que hacerlo, lávate las manos	<b>5</b>  No compartas tu cubreboca	<b>6</b>  Ojo: Aunque traigas el cubreboca, tapa boca y nariz al toser y estornudar con el ángulo interno del brazo

## ANEXO 6

### USO CORRECTO DE LA MASCARILLA

<b>1</b>  Verifique el estado de las tiras.	<b>2</b>  Coloque la copa del respirador en su palma con las tiras colgando hacia abajo de la mano.	<b>3</b>  Posiciónelo bajo el mentón y sobre la nariz. Sosténgalo y firmemente coloque las tiras atrás de su cabeza.
<b>4</b>  Ajuste las tiras de forma que la de arriba quede en su nuca y la otra debajo de sus orejas.	<b>5</b>  Usando ambas manos al mismo tiempo, moldée la pieza metálica a la forma de su nariz.	<b>6</b>  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.

## ANEXO 7

### PAISES CON REPORTE DE COVID 19

<b>Asia</b>	Afganistán	Dinamarca
China	Azerbaiyán	Rusia
Corea del Sur	Qatar	Bélgica.
Kuwait	<b>África</b>	Macedonia del Norte
Tailandia	Egipto	Mónaco
Baréin	Argelia	Noruega
Taiwán	Nigeria	Estonia
Malasia.	<b>Europa</b>	Lituania
Emiratos Árabes Unidos	Italia	Bielorrusia
Vietnam	Alemania	Islandia
Irak.	Francia	<b>América</b>
Israel	España	Estados Unidos
Líbano	Reino Unido	Canadá
Omán	Suiza	México
Pakistán	Suecia	Brasil
India	Austria	Ecuador.
Filipinas	Croacia	<b>Oceanía</b>
Georgia	Países Bajos	Australia
Sri Lanka	Grecia	Nueva Zelanda
Camboya	Finlandia	
Nepal	Rumanía	