



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL**

**Facultad de Ingeniería en Mecánica y Ciencias de la  
Producción**

**“Diseño e implementación de un programa preventivo de seguridad y salud ocupacional, para el retorno progresivo y seguro al trabajo de los grupos de atención prioritaria y con mayores factores de riesgo, durante la pandemia del COVID-19 en una empresa de servicios financieros y administrativos”**

**PROYECTO DE TITULACIÓN**

**Previo a la obtención del Título de:**

**MAGÍSTER EN GERENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL  
TRABAJO**

**Presentada por:**

**OSCAR ANTONIO ERRÁEZ BLUM  
DAVID JOAO LEÓN LLANOS**

**GUAYAQUIL – ECUADOR**

**2021**

# AGRADECIMIENTO

Ante todo, agradecemos a Dios, por ser nuestro apoyo y soporte, a nuestro director de proyecto, el MSc. Owen Donoso R., al equipo de trabajo de SSO BY LABOUR que contribuyeron en la realización de este trabajo, y especialmente a nuestras familias por darnos el apoyo durante estos años de estudio.

# DEDICATORIA

El presente proyecto es resultado del esfuerzo invertido durante estos dos años, y es por ello que lo dedico a Dios, a mis padres, hijos y esposa.

*Oscar Erraez Blum*

Lleno de regocijo, de amor y esperanza, dedico este proyecto a mi familia, quienes han sido mi pilar para seguir adelante durante estos años.

*David León Llanos*

# TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

---

**Ángel Ramírez M., Ph.D.  
DECANO DE LA FIMCP  
PRESIDENTE**

---

**Galo Donoso R., MSc.  
DIRECTOR DE PROYECTO**

---

**Ingrid Adanaque B., MSc.  
VOCAL**

## **DECLARACIÓN EXPRESA**

“La responsabilidad del contenido de este proyecto de titulación, me corresponden exclusivamente; y el patrimonio intelectual del mismo a la ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL”

---

Abg. Oscar Antonio Erráez Blum

---

Dr. David Joao León Llanos

## RESUMEN

El presente proyecto, tiene como finalidad permitir y garantizar el retorno seguro al trabajo de los grupos de atención prioritaria y con mayores factores de riesgo, durante la pandemia del COVID-19 en una empresa de servicios financieros y administrativos. Esta organización está conformada por los departamentos de adjudicaciones, auditoría, calidad, cobranzas, comercial, marketing, servicios generales, sistemas y talento humano; dentro de los cuales existen colaboradores que forman parte de estos grupos catalogados como “de atención prioritaria y con mayores factores de riesgo”

La población objeto de estudio estuvo conformada por veinticuatro (24) personas que laboran en las diferentes áreas administrativas y operativas de la organización objeto de estudio. Como instrumentos se utilizó el método de Evaluación Semicuantitativa Protocolo Evaluación de Riesgos Laborales Frente Al Nuevo Coronavirus (Sars-Cov-2), Método PER-COVID-19-ECUADOR” de la Asociación de Profesionales de Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual a través del índice de Exposición Geográfica, el Nivel de Exposición al riesgo, el Contacto Estrecho con caso confirmado, Espacios de Trabajo, Disposición de EPP e Índice de ventilación desinfección e higienización de área de Trabajo nos permite determinar la Calificación de Situación de Riesgo, para poder realizar las acciones de control, las cuales se aplican en relación a cada área evaluada. Otra herramienta utilizada fue la norma ISO 45005, la misma que aportó con directrices generales, tanto para la implementación como la evaluación del presente programa. Con respecto a la metodología el enfoque utilizado fue cuantitativo de tipo exploratorio.

Como conclusiones se logró el retorno seguro al trabajo presencialmente de todos los colaboradores que forman parte de los grupos de atención prioritaria y con mayores factores de riesgo, mediante la implementación de controles de ingeniería, administrativos y abastecimiento de equipos de protección personal.

## ÍNDICE GENERAL

<b>RESUMEN.....</b>	<b>I</b>
<b>ÍNDICE GENERAL .....</b>	<b>II</b>
<b>ABREVIATURAS O SIGLAS .....</b>	<b>IV</b>
<b>ÍNDICE DE FIGURAS.....</b>	<b>V</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS .....</b>	<b>VI</b>
<b>CAPÍTULO 1 .....</b>	<b>1</b>
<b>1 PROBLEMA .....</b>	<b>1</b>
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Objetivos.....	1
1.3 Preguntas de investigación .....	1
1.4 Justificación.....	2
1.5 Estructura del proyecto.....	2
<b>CAPÍTULO 2 .....</b>	<b>3</b>
<b>2 FUNDAMENTOS TEÓRICOS.....</b>	<b>3</b>
2.1 Antecedentes .....	4
2.2 Bases teóricas .....	5
2.3 Definición de términos básicos .....	15
<b>CAPÍTULO 3 .....</b>	<b>17</b>
<b>3 METODOLOGÍA.....</b>	<b>17</b>
3.1 Tipo de Estudio.....	17
3.2 Entrevista.....	17
3.3 Observación .....	17
3.4 Población y muestra.....	18
3.5 Resultados .....	18
<b>CAPÍTULO 4 .....</b>	<b>31</b>
<b>4 PROPUESTA.....</b>	<b>31</b>
4.1 Tema: .....	31
4.2 Objetivos:.....	31
4.3 Alcance: .....	31
4.4 Factibilidad.....	32
4.5 Desarrollo .....	34
4.6 Planificación y evaluación de riesgos.....	38
4.7 Liderazgo y participación de los trabajadores .....	40
4.8 Planificación general .....	41
4.9 Trabajar desde el hogar.....	43
4.10 Roles .....	45
4.11 Preparación y respuesta ante emergencias .....	47
4.12 Pruebas, rastreo de contactos y cuarentena .....	47
4.13 Salud psicológica y bienestar .....	48
4.14 Uso de baños .....	50
4.15 Reuniones y visitas al lugar de trabajo.....	51
4.16 Trabajar con público.....	52

4.17 Evaluación del desempeño .....	53
4.18 Mejora .....	54
<b>CAPÍTULO 5 .....</b>	<b>55</b>
<b>5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>55</b>
5.1 Conclusiones .....	55
5.2 Recomendaciones .....	55

**BIBLIOGRAFÍA**

**ANEXOS**



## ABREVIATURAS O SIGLAS

EPP:	Equipo de Protección Personal
SSO:	Seguridad y Salud Ocupacional
AEPD:	Agencia de protección de datos
RGPD:	Reglamento de protección de datos
OMS:	Organización Mundial de la Salud
ONU:	Organización de las Naciones Unidas
OIT:	Organización Internacional del Trabajo
MATRIZ IPER:	Matriz de Identificación de Peligros
%SAT:	Porcentaje de Saturación
TEMP:	Temperatura
RSSO:	Reglamento de seguridad y salud ocupacional
RT:	Riesgos del Trabajo
FMI:	Fondo monetario internacional
BCE:	Banco Central del Ecuador
PIB:	Producto Interno Bruto
ECNT:	Enfermedades crónicas no transmisibles
APSSTEC: de Ecuador	Asociación de Profesionales de Seguridad y Salud en el Trabajo
CB:	Control banding – Controles adecuados para los trabajadores
SARS:	Síndrome respiratorio agudo severo
IR:	Índice de Riesgo
PGA:	Procedimientos Generadores de Aerosoles

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 2.1</b>	Casos de COVID-19 en los distintos continentes.....	3
<b>Figura 2.2</b>	Jerarquía de los Controles .....	10
<b>Figura 3.1</b>	Resultados de Evaluación de Riesgos PER COVID-19 .....	22
<b>Figura 3.2</b>	Matriz de Evaluación de Riesgos PER COVID-19 .....	23
<b>Figura 3.3</b>	Situaciones de riesgo y controles preventivos.....	24
<b>Figura 3.4</b>	Informes de Situación (SITREP) e Infografías COVID-19 .....	25
<b>Figura 3.5</b>	Disposición del EPP.....	29
<b>Figura 3.6</b>	Renovaciones por hora.....	30

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b>	Síntomas más comunes del COVID-19.....	8
<b>Tabla 2</b>	EPP completo para zonas verdes, amarillas y rojas .....	9
<b>Tabla 3</b>	Identificación del personal de los grupos vulnerables.....	19
<b>Tabla 4</b>	Determinación de la exposición por contacto del grupo vulnerable.....	20

# CAPÍTULO 1

## 1 PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del problema

El presente proyecto de graduación inicia con la necesidad de reintegrar a los grupos de atención prioritaria y mayores factores de riesgo a las actividades laborales de una empresa ubicada en la ciudad de Guayaquil, dedicada a los servicios financieros y administrativos, con una nómina de 150 trabajadores, donde el 9,33% pertenece al grupo de atención prioritaria y un 6,67% al grupo de mayor factor de riesgo.

### 1.2 Objetivos

#### 1.2.1 Objetivo general

Diseñar e Implementar un programa preventivo de seguridad y salud ocupacional, para el retorno progresivo y seguro al trabajo de los grupos de atención prioritaria y con mayores factores de riesgo, durante la pandemia del COVID-19 en una empresa de servicios financieros y administrativos.

#### 1.2.2 Objetivos específicos

1. Establecer la información del personal en general, sin condición de vulnerabilidad, y de los grupos de atención prioritaria y con mayores factores de riesgo.
2. Considerar las metodologías técnicas aplicables, normas internacionales, marco legal, y demás normativa vigente en el país.
3. Definir los controles, argumentos legales, médicos y técnicos específicos, para que exista garantía para el retorno al trabajo de los grupos de atención prioritaria y con mayores factores de riesgo, amparados en el Art 35 de la Constitución de la República del Ecuador y demás normativa legal vigente en el país.
4. Establecer las fases del programa preventivo para el retorno progresivo y seguro de los grupos de atención prioritaria y mayores factores de riesgo.
5. Evaluar la implementación del programa preventivo para el retorno seguro.

### 1.3 Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son los protocolos de bioseguridad de la empresa para resguardar la seguridad de los trabajadores?
- ¿Cuántas personas de los grupos vulnerables y de mayores factores de riesgo realizan sus actividades laborales fuera de su centro de trabajo?
- ¿En qué área de trabajo se mantiene contacto con clientes/ proveedores/visitantes?

- ¿Cuáles son los argumentos legales para que exista garantía para el retorno al trabajo de los grupos prioritarios?

#### **1.4 Justificación**

Este proyecto de titulación surge de la necesidad de buscar medidas, controles y protocolos que permitan a los grupos de atención prioritaria y de mayores factores de riesgo de ejercer su derecho al trabajo. Los trabajadores que pertenecen a los grupos mencionados anteriormente y que son responsables del sustento económico de su hogar al no ser reintegrados a sus lugares de trabajo y al existir una disminución de las plazas de trabajo generan que se incrementen la tasa de desempleo del país afectando directamente al derecho constitucional al trabajo de estos grupos y muy probablemente pueden originar afectaciones psicológicas y agravamiento de las enfermedades preexistentes; esta investigación busca diseñar un programa preventivo de seguridad y salud ocupacional, para el retorno progresivo y seguro al trabajo de los grupos de atención prioritaria y con mayores factores de riesgo, durante la pandemia del COVID-19 en una empresa de servicios financieros y administrativos.

#### **1.5 Estructura del proyecto**

A continuación, se procede a indicar la estructura del presente proyecto:

El Capítulo I.- EL PROBLEMA, detalla el planteamiento del problema, con el que se obtuvo los objetivos generales y específicos de la investigación, así como también el alcance, justificación en aspecto teórico, metodológico y práctico y delimitación del problema.

El Capítulo II.- MARCO TEÓRICO. - Se ubica la recolección de información mediante un análisis bibliográfico en el cual se contempla los: Antecedentes, Marco Teórico y Conceptual, además de los fundamentos legales que sustentan la investigación.

El Capítulo III.- MARCO METODOLÓGICO, este capítulo detalla el tipo, instrumento, técnica de investigación y la forma en la cual se realizará el análisis de los resultados encontrados al momento de la investigación.

El Capítulo IV.- Propuesta. - Se establece la evaluación de los procedimientos y sus protocolos de actuación y respuesta antes, durante y después de identificarse el riesgo de contagio de COVID-19.

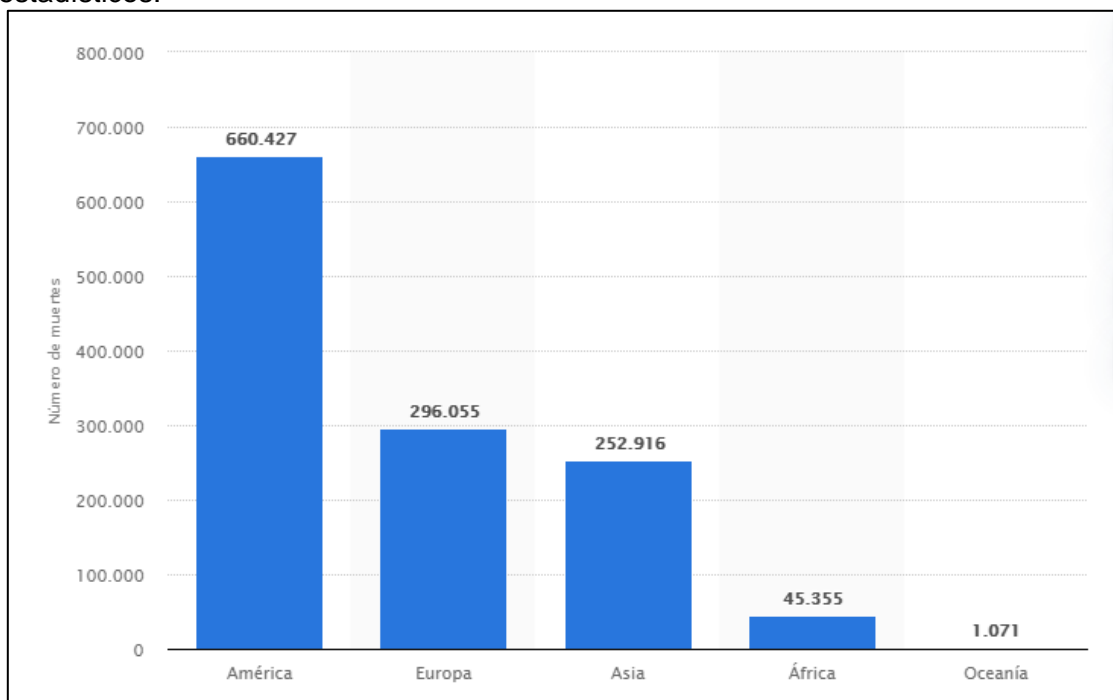
Finalmente, en el Capítulo V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES. - se establecen la forma en la cual se logró cumplir los objetivos específicos y se presenta a manera de resumen los resultados obtenidos y las recomendaciones para la empresa de servicios financieros.

# CAPÍTULO 2

## 2 FUNDAMENTOS TEÓRICOS

El 11 de marzo de 2020 el director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la enfermedad causada por el SARS-CoV-2 (COVID-19) como una pandemia. La propagación y evolución de la pandemia está poniendo a prueba los sistemas sanitarios de decenas de países, y ha dado lugar a una miríada de artículos de opinión, planes de contingencia, series de casos e incipientes ensayos. (Ballesteros et al, 2020)

El planeta en el 2020 está atravesando una de las crisis epidemiológicas más grandes desde la fiebre española hace aproximadamente 100 años lo cual significa la muerte de miles de personas por todo el globo terráqueo para ser más precisos citaremos los datos estadísticos.



**Figura 2.1** Casos de COVID-19 en los distintos continentes  
**Fuente:** Recopilación de información en el trabajo de Orús, 2020.

A fecha de 9 de noviembre de 2020, un total de aproximadamente un millón de personas han fallecido a nivel mundial a consecuencia de la COVID-19. (Orús, 2020)

Con el mundo en confinamiento y las actividades económicas paralizadas los gobiernos debían implementar nuevas reformas para el regreso progresivo de las industrias y la actividad económica, las mismas que deben garantizar medidas de seguridad ocupacional para quienes ejercen la actividad productiva dentro de las diferentes áreas del mundo.

Los países en vías de desarrollo presentarán más inconvenientes que los países industrializados a la hora de ejercer estas políticas de prevención, ya que algunos no, contarán con los recursos suficientes para promover una actividad productiva segura, sino que además presentarán problemas a la hora de generar conciencia en los trabajadores para que los protocolos se cumplan

## 2.1 Antecedentes

El 31 de diciembre del 2019 la Comisión Municipal de Salud de Wuhan (provincia de Hubei, China) notifica un conglomerado de casos de neumonía en la ciudad. Posteriormente se determina que están causados por un nuevo coronavirus.

El 12 de enero de 2020 en China se hace pública la secuencia genética del virus causante de la COVID-19.

13 de enero de 2020 la OMS confirma oficialmente un caso de COVID-19 en Tailandia, el primero registrado fuera de China.

3 de febrero de 2020 La OMS publica el Plan Estratégico de Preparación y Respuesta de la comunidad internacional para ayudar a los Estados con sistemas de salud más frágiles a protegerse.

El 11 de marzo de 2020 profundamente preocupada por los alarmantes niveles de propagación de la enfermedad y por su gravedad, y por los niveles también alarmantes de inacción, la OMS determina en su evaluación que la COVID-19 puede caracterizarse como una pandemia.

El 21 de enero de 2020 el Ecuador se enfrentaba ya a un primer caso sospechoso de portar el nuevo coronavirus. Como lo predijimos, no estábamos preparados para diagnosticarlo ni para manejarlo. Una veintena de días después, por las fronteras aéreas se nos colaron los primeros casos de covid-19.

En el mes de marzo del 2020 el nivel de mortandad en Guayaquil fue tan alto, que la ciudad pasó de manejar algo más de 50 fallecidos diarios por todas las causas a tener más de 700 diarios entre marzo y abril (más de 1.200 % que el promedio de los últimos años).

La crisis económica provocada por la pandemia del COVID-19 podría llevar a la mayor contracción de la economía ecuatoriana en su historia, con una caída del PIB de entre un 7.3% y un 9.6%, según las estimaciones el Banco Central de Ecuador, o una contracción del 10.9% según el FMI (Banco Central de Ecuador, 2020a; FMI, 2020a)

La enfermedad del COVID-19 ha ocasionado la declaración de una emergencia sanitaria, y a su vez ha originado una crisis económica y social a nivel nacional y mundial, tanto así que la tasa de desempleo ha aumentado de manera drástica, la misma que podría seguir en aumento producto de la pandemia, originando mayor desigualdad y pobreza en nuestro país (Morales & Blandón, 2020).

Según los presentes autores el denominado COVID – 19, ha originado una crisis económica y falta de seguridad de empelo a nivel mundial

Según datos de la OIT (2020), la tasa de desocupación promedio de la región, a finales de 2019 fue de 8.1%. Con la pandemia que enfrenta la humanidad estos niveles han aumentado a nivel mundial, y para Latinoamérica se presentaron las cifras más altas estimándose alrededor de 41 millones de desempleados como consecuencia de la COVID-19 representando una tasa del 13%, además, las horas de trabajo se redujeron en un 18.3% repercutiendo directamente en la economía de los hogares (Ruiz, 2020). Para mediados de 2020 en el planeta se estima que se perdieron alrededor de 400 millones de empleos, y un índice de reducción de horas de trabajo del 14% (Arciniegas, 2020).

Uno de los puntos cruciales para reactivar la económica del país, es restablecer las actividades laborales, siendo vital brindar protección a los trabajadores en su lugar de trabajo a través de medidas de seguridad y salud en el trabajo (SST) que incluyan a los trabajadores de los grupos prioritarios y con mayores factores de riesgo, cuando no existan posibilidades de realizar su trabajo de una manera telemática requiriendo el cumplimiento de su jornada laboral de forma presencial, buscando de esta manera cuidar el empleo de este sector menos favorecido, evitando de esta manera una nueva exclusión y discriminación que podría generar contingencias legales para la organización (OIT, 2020). Es por ello que “la situación excepcional causada por la COVID-19 ha implicado que se dicten numerosas disposiciones normativas y criterios interpretativos que han alterado, provisionalmente y mientras dure esta situación de urgencia, algunos elementos esenciales del régimen jurídico de la seguridad y salud en el trabajo” (García, 2020, pág. 6).

El presidente de la República del Ecuador ordenó por primera vez el estado de excepción por 60 días el 16 de marzo y luego lo renovó por otros 30, como le permite la Constitución. El 16 de junio, decretó un nuevo estado de excepción de 60 días, que fue renovado en agosto y terminará el 13 de septiembre.

El ministro de Salud Pública extendió por 30 días el Estado de Emergencia Sanitaria en Ecuador, tras la finalización del Acuerdo Ministerial N° 00024-2020, del pasado 16 junio de 2020. Tras la firma del Acuerdo Ministerial N° 00044-2020, la renovación de la Emergencia se extiende en todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud para afrontar la pandemia por la COVID-19, en los servicios de laboratorio, unidades de epidemiología y control, ambulancias aéreas, servicios de médicos y paramédicos, hospitalización y consulta externa.

Ecuador es el tercer país del continente americano con mayor tasa de fatalidad por el covid-19, dijo este viernes 7 de agosto del 2020 Gina Watson, representante de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la nación sudamericana. “La situación es preocupante. Si vemos la tasa de fatalidad por casos, en estos momentos Ecuador ocupa el tercer lugar con 6,5%, le antecede Canadá con 7% y México con 10,9%, y esas son las muertes confirmadas”, dijo Watson en una reunión de la Comisión de Fiscalización del Congreso ecuatoriano.

El gobierno ecuatoriano determinó a través del Acuerdo No. 00126 de 2020 del Ministerio de Salud Pública emitir las directrices de prevención y cuidado frente al COVID-19 en los ámbitos de educación, inclusión económica y social, turismo, producción, trabajo, telecomunicaciones, transporte, economía y finanzas, y otros que ameriten, a fin de que las autoridades correspondientes adopten las medidas necesarias para minimizar los efectos negativos de la COVID-19.

En Ecuador existían 1.183 camas en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) hasta el 2019, según el último Registro de Camas y Egresos Hospitalarios publicado en junio del 2020 por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). ¿Cuántas hay ahora, tras un año en crisis por la pandemia del COVID-19, y cuál es el nivel de ocupación?

Esta cifra creció y actualmente en Ecuador existen 1.607 camas de UCI, de las cuales al menos 1.082 están siendo usadas para tratar a pacientes con COVID-19; el resto se dedica a la atención de enfermos graves con otras patologías.

## **2.2 Bases teóricas**



### **2.2.1 La economía antes y después de la pandemia por la COVID-19**

Tras el brote de la pandemia alrededor del mundo la crisis económica fue aumentando, obligando a muchos empleados a regresar a sus hogares y no tener un sustento para cubrir sus distintos gastos.

Con el paso de los meses y tras los casos por COVID-19 que iban en aumento por todo el mundo, pero con una economía mundial paralizada casi en su totalidad los gobiernos implementaron planes de acción para poder regresar a las labores de producción y para ello se llevaron a cabo las leyes o planes piloto progresivos de regreso a las actividades económicas en todo el mundo.

### **2.2.2 El trabajo antes y después de la pandemia por la COVID-19**

El trabajo tuvo que adaptarse a los cambios del mundo y las tecnologías nos ayudaron a muchos a no perder nuestras fuentes de sustento a través de plataformas virtuales como Zoom y redes sociales, en donde se dio prioridad al teletrabajo, resguardando de esta manera la salud y los puestos de trabajo gracias a la tecnología.

Una de las transformaciones del trabajo facilitadas por la digitalización es el teletrabajo que, en ocasiones, ha sido fomentado no solo por su potencial papel en el ámbito laboral, sino también por su posible contribución a una mejor conciliación entre el trabajo y la vida familiar, la descongestión del tráfico urbano y la descontaminación correspondiente.

### **2.2.3 Las empresas antes y después de la pandemia por la COVID-19**

El origen de una empresa se refiere al proceso de transformar los procesos de producción manual hacia procesos con maquinaria y herramientas y surge como una agrupación destinada al comercio de productos o servicios, donde surge el empleador y el empleado dentro de una sociedad, de igual forma constituye la ubicación donde se llevan a cabo los intereses de los empresarios y empleados en cuestiones de productividad (Muñoz et al, 2020)

Al principio de la pandemia solo se les permitió laborar a las empresas pertenecientes al sector estratégico, quedando las demás empresas relegadas a realizar teletrabajo

Muchas de las empresas más pequeñas, tuvieron problemas económicos y se declararon insolventes, ocasionando el despido de muchos trabajadores.

Entre el 16 de marzo y el 24 de mayo del 2020, las pérdidas del sector productivo en ventas llegan a USD 14 101 millones, según el Ministerio de la Producción. El confinamiento paralizó cerca del 70% de las actividades económicas. No obstante, hubo pocos segmentos que crecieron, como el rubro de alimentos, insumos médicos y el comercio en línea. ( Silva M & Alvarado P, 2020)

### **2.2.4 Factores de riesgo**

Las personas que tienen menos recursos también son las más propensas a contraer el virus del COVID – 19, debido a que toman mayores riesgos para poder llevar el alimento

a sus familias, además cabe señalar que al enfermarse no tendrán recursos para solventar los gastos de los medicamentos y el tratamiento, puesto que el sistema de salud ecuatoriano se encuentra colapsado por efectos de la pandemia del COVID – 19

Sin embargo, clasificar la pandemia como desastre o catástrofe implica, al mismo tiempo, que se trata más que de la simple materialización de un virus. El estudio social de la construcción y acumulación de riesgos implica que los desastres asociados con el virus y la enfermedad COVID-19 representan la materialización de condiciones de riesgo preexistentes y subyacentes en las sociedades afectadas, relacionadas no solo con una amenaza biológica, sino también con el nivel de riesgo que enfrentan las personas, comunidades y sociedades expuestas y vulnerables, expresado en términos físicos, pero también en dimensiones sociales y económicas. (Lavell, et al, 2020, pág. 3)

### **2.2.5 Riesgo laboral**

Efectivamente, al no tener inmunidad frente al SARS-CoV-2, y no disponer de la vacuna la única medida preventiva efectiva consiste en inducir, con el apoyo de los estados o su equivalente en los diferentes países del mundo, comportamientos preventivos extraordinarios, como que las personas se queden confinadas en sus domicilios, además de cerrar escuelas, comercios, cines, bares, etc. y finalmente empresas de actividades no esenciales. Lo cual, sorprendentemente, se está respetando por la inmensa mayoría de los ciudadanos y empresas. La colaboración, siguiendo el instinto de la especie, se impone de manera natural. Nuestra supervivencia depende de ello. El aplauso -también para decir que seguimos vivos - es un rito diario a las 8pm. (Benavides, 2020, pág. 155)

El riesgo existente ante esta pandemia se da en la concentración de personas que desconocen su estado de salud en relación a la enfermedad, recordando que debemos además tomar distancia de personas desconocidas, lo que ha llevado a cabo en el mundo al cierre de fábricas, locales comerciales, escuelas y departamentos gubernamentales.

### **2.2.6 Actividades preventivas**

La decisión del gobierno nacional de adoptar medidas de prevención de riesgos para proteger a la población fue la aplicación del confinamiento del sector productivo que no pertenezca al grupo de empresas del sector estratégico y de establecer horarios para la compra de víveres y alimentos.

Hay que tener en cuenta que el confinamiento total, no es siempre la mejor decisión debido a que si esto sucede, el país dejaría de producir y esto agravaría de manera considerable la crisis económica actual.

### **2.2.7 Estrategias de prevención**

Según la OMS en la actualización de las estrategias frente al COVID-19, sugiere que se trabaje en conjunto para proporcionar una gestión coordinada de la preparación y respuesta frente al COVID-19, además sobre lo que se refiere a las empresas privadas establece lo siguiente:

Las empresas privadas deben garantizar la continuidad de los servicios esenciales como la cadena alimentaria, los servicios públicos y la fabricación de suministros médicos. Las empresas privadas pueden ofrecer conocimientos especializados e innovación para ampliar y mantener la respuesta, principalmente mediante la producción y distribución igualitaria de diagnósticos de laboratorio, equipos de protección individual, respiradores,

oxígeno medicinal y otros equipos médicos esenciales a precios justos, y la investigación y desarrollo de pruebas de diagnóstico, tratamientos y vacunas (Organización Mundial de la Salud, 2020, pág. 6).

La investigación realizada por Fewster (2020) se orienta a planificar de antemano un brote de contagio de COVID-19 mediante la utilización de Procedimientos estándares de prevención y control de infecciones, PCI. El primer punto que se sugiere es el dividir todo el establecimiento en zonas claramente definidas “Zona verde, Zona amarilla y Zona roja” según el riesgo de contagio y para cada zona establecer mayores o menores, Equipo de protección personal EPP, estas zonas deben estar delimitadas en un Mapa y deben ser socializadas.

En el caso de no contar con pruebas o sus resultados, Fewster (2020) sugiere que se consideren los síntomas para decidir si un trabajador tiene más probabilidades de tener COVID-19.

**Tabla 1**  
Síntomas más comunes del COVID-19

Síntoma	Indicación sobre cuando intervenir	
Fiebre (usar termómetro de oído y cono de plástico para medir temperatura)	Si la temperatura es > 37.8 °C (tenga en consideración que las personas mayores con frecuencia no tienen fiebre). Tos persistente.	
Tos		
Dificultad respiratoria	Una caída absoluta en la saturación de O2 > 5%.	
Saturación del O2		
Dolor de garganta		
Pérdida del sentido del olfato		
Pérdida del sentido del gusto		
Catarro, escurrimiento nasal		
Dolor de músculos /de articulaciones		
Dolor de cabeza		
Náusea / vómito		
Diarrea		
Malestar general		
Alteración de la atención y la conciencia de nueva aparición o que empeora		El personal con conocimiento detallado de los trabajadores puede muy bien reconocer intuitivamente estos signos sutiles
Pérdida del apetito / Pérdida de peso		
Conjuntivitis		
<b>Erupción cutánea</b>		
<b>Apatía / somnolencia</b>		

**Fuente:** Elaborado por los autores del trabajo de Fewster (2020).

A continuación, se establecen algunas estrategias claves para prevenir el contagio dentro de los puestos laborales.

**Tabla 2**  
EPP completo para zonas verdes, amarillas y rojas

EPP completo para zonas verdes, amarillas y rojas	
EPP completo	EPP complementario
Mascarilla de respiración con filtro (N95 o equivalente, sin válvula de exhalación).	Mascarilla de respiración con filtro (N95 o equivalente, sin válvula de exhalación).
Bata repelente a fluidos de manga larga / overol completo.	Protección ocular / caretas.
Protección ocular / caretas.	

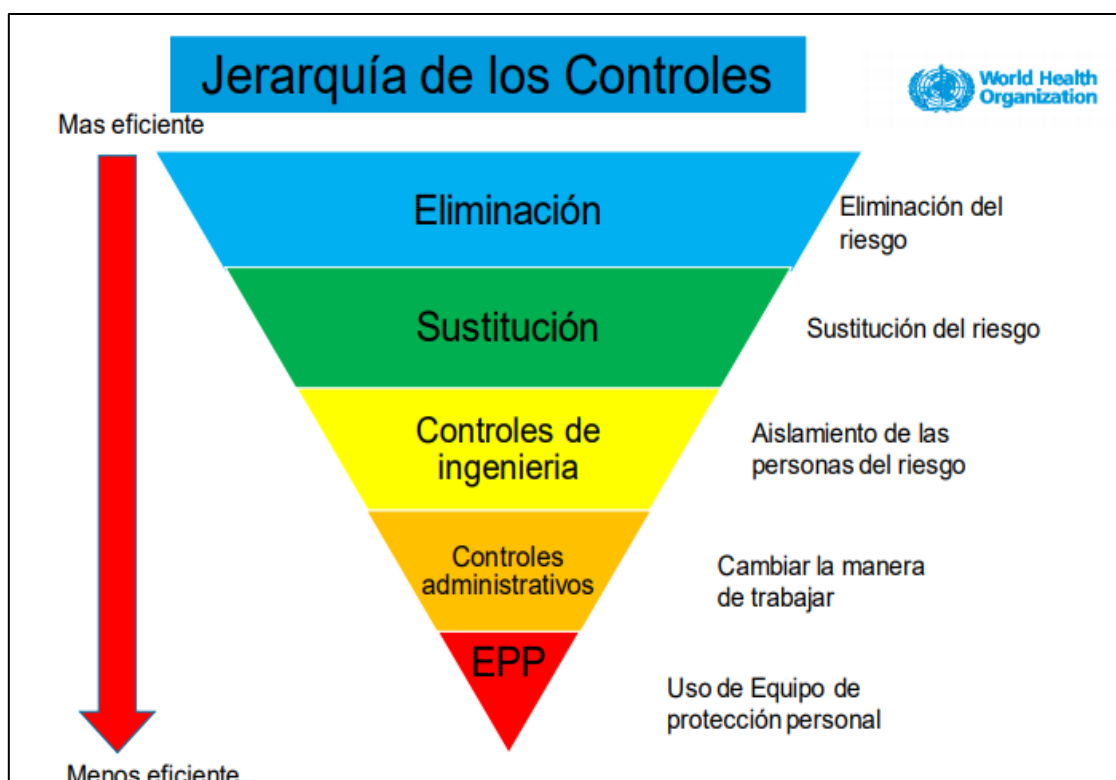
**Fuente:** Elaborado por los autores del trabajo de Fewster (2020).

Frente a la emergencia generada por la enfermedad del COVID-19, el Banco Interamericano de Desarrollo BID, establece unos lineamientos para el sector privado en cuanto a la prevención de contagio en los trabajadores.

- Preparación del sitio de trabajo.
- Ejecución de actividades en el puesto laboral.
- Prevención del contagio en oficinas y otros sitios cerrados.
- Seguimiento y monitoreo de las actividades y de los trabajadores.
- Capacitación y comunicación continua (Bayona, et al, 2020).
- Todas las personas deben estar conscientes que por el momento no existe una vacuna para combatir el virus del COVID-19. Sin embargo, se pueden tratar muchos de sus síntomas, y se cree que acudir lo antes posible a un profesional de la salud puede minimizar el peligro de contraer la enfermedad (UNICEF, 2020). La OMS recomienda evitar las 3 "C": espacios cerrados, congestionados o que entrañen contactos cercanos (OMS, 2020). Las estrategias de PCI (Prevención y Control de Infecciones) con miras a prevenir o limitar la transmisión según la OMS (2020) son algunas que se presentan continuación:
- La evaluación de riesgos es fundamental para todas las actividades.
- Las medidas preventivas mínimas que son aplicables en todo momento.
- Siempre ejecutar las medidas de control administrativo.
- Se debe aplicar controles ambientales y de ingeniería.
- Higiene de las manos.
- EPP en función del riesgo.
- Limpieza del entorno.
- Manipulación y limpieza seguras de la ropa sucia.
- Gestión de desechos.

- Coloque carteles que recuerden las medidas básicas de bioseguridad.
- Realizar una Evaluación de riesgos (Yen, et al, 2020).
- Además, se deben sumar unos principios claves y herramientas para el cuidado y prevención según Vital Strategies (2020).
- Gestión efectiva de una respuesta coordinada.
- Contención del virus para reducir la transmisión.
- Gestionar con seguridad los casos del COVID-19.
- Aplicar y levantar el distanciamiento físico y las otras medidas sociales y de salud pública cuando sea apropiado.
- Conservación de los servicios de salud esenciales no relacionados con la COVID-19.
- Conservación de los servicios sociales esenciales

De igual forma la OMS (2020) menciona en su programa de Prevención y Control de Infecciones COVID 19 una jerarquía de los controles como se presenta a continuación.



**Figura 2.2** Jerarquía de los Controles

**Fuente:** Programa de Prevención y Control de Infecciones COVID 19, OMS, 2020.

### 2.2.8 Normas de seguridad y salud en el trabajo

### **2.2.8.1 Reglamento del Seguro General de Riesgos del Trabajo**

En cuanto al reglamento del Seguro General de Riesgos del Trabajo en Ecuador se va a mencionar dos capítulos para poder enfatizar en cuanto a varias cuestiones sobre el sector salud y seguridad en el país.

#### **Capítulo I: Generalidades sobre el Seguro General de Riesgos del Trabajo**

Art. 1.- Naturaleza. - De conformidad con lo previsto en el artículo 155 de la Ley de Seguridad Social referente a los lineamientos del Seguro General de Riesgos del Trabajo protege al afiliado y al empleador, mediante programas de prevención de los riesgos derivados del trabajo, acciones de reparación de los daños derivados de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales u ocupacionales, incluida la rehabilitación física, mental y la reinserción laboral (REGLAMENTO DEL SEGURO GENERAL DE RIESGOS DEL TRABAJO, 2016).

Entonces en el capítulo primero sobre generalidades en el artículo uno se presenta lo referente a la naturaleza, aquí es importante señalar que el IESS es el encargado de proteger al trabajador mediante programas de prevención de riesgos derivados del trabajo.

Art. 4.- Prestaciones Básicas. - De conformidad con la ley, la protección del Seguro General de Riesgos del Trabajo otorga derecho a las siguientes prestaciones básicas:

- a) Servicios de prevención de Riesgos Laborales.
- b) Servicios médico-asistenciales, incluidos los servicios de prótesis y ortopedia a través del Seguro General de Salud Individual y Familiar.
- c) Subsidio por incapacidad, cuando el riesgo ocasione impedimento temporal para trabajar;
- d) Indemnización por pérdida de capacidad profesional o laboral, según la importancia de la lesión cuando el riesgo ocasione incapacidad permanente parcial que no justifique el otorgamiento de una pensión de incapacidad laboral.
- e) Pensión de incapacidad laboral;
- f) Pensión de montepío, cuando el riesgo hubiese ocasionado el fallecimiento del afiliado; y,
- g) Y aquellas que lo determine la normativa vigente en la materia. (REGLAMENTO DEL SEGURO GENERAL DE RIESGOS DEL TRABAJO, 2016)

#### **Capítulo II. De las Enfermedades Profesionales u Ocupacionales**

Art. 6.- Enfermedades Profesionales u Ocupacionales. - Son afecciones crónicas, causadas de una manera directa por el ejercicio de la profesión u ocupación que realiza el trabajador y como resultado de la exposición a factores de riesgo, que producen o no incapacidad laboral. Se considerarán enfermedades profesionales u ocupacionales las publicadas en la lista de la Organización Internacional del Trabajo OIT, así como las que

determinare la CVIRP <sup>1</sup> para lo cual se deberá comprobar la relación causa - efecto entre el trabajo desempeñado y la enfermedad crónica resultante en el asegurado, a base del informe técnico del SGRT. (REGLAMENTO DEL SEGURO GENERAL DE RIESGOS DEL TRABAJO, 2016).

Como ya se ha mencionado el COVID-19 no es catalogado como una enfermedad profesional, pero eso no le quita responsabilidad al empleador que debe responsabilizarse por la falta de implementación de medidas de control que mitiguen el riesgo de exposición al contagio de esta enfermedad. Ahora según el artículo sexto del capítulo segundo del Reglamento Del Seguro General De Riesgos Del Trabajo en Ecuador, se consideran enfermedades laborales las que así lo ha considerado la OIT entonces esta organización internacional en el documento publicado en 2020 establece lo siguiente sobre el COVID-19 como enfermedad laboral.

Si se contrae por exposición en el trabajo, la infección por COVID-19 podría considerarse como un accidente del trabajo o una enfermedad profesional. De conformidad con el Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 (núm. 121) y el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102), esos accidentes y enfermedades incluyen los accidentes industriales y las enfermedades profesionales. Los familiares a cargo (cónyuge e hijos) de la persona que muere por la enfermedad de la COVID-19 contraída en el marco de actividades relacionadas con el trabajo deberían tener derecho a recibir prestaciones monetarias o una indemnización, así como una asignación o prestación funeraria (Organización Internacional del Trabajo, 2020).

Ahora bien, un análisis más profundo de esta norma se lo puede realizar de acuerdo con la Supremacía de la Constitución, Capítulo primero, Principios, donde se expone el orden jerárquico de la aplicación de las normas, que después de la Carta Magna se encuentran los Tratados Internacionales, y luego cualquier ley, en ese orden de ideas según el artículo 424 y el artículo 425 de la Constitución del Ecuador y según el artículo 6 del Reglamento Del Seguro General De Riesgos Del Trabajo en Ecuador, como lo establece la OIT el COVID-19 si es una enfermedad profesional y por lo tanto debe ser tratada como tal.

Art. 424.- La Constitución es la norma suprema y prevalece sobre cualquier otra del ordenamiento jurídico. Las normas y los actos del poder público deberán mantener conformidad con las disposiciones constitucionales; en caso contrario carecerán de eficacia jurídica.

La Constitución y los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por el Estado que reconozcan derechos más favorables a los contenidos en la Constitución, prevalecerán sobre cualquier otra norma jurídica o acto del poder público.

Art. 425.- El orden jerárquico de aplicación de las normas será el siguiente: La Constitución; los tratados y convenios internacionales; las leyes orgánicas; las leyes ordinarias; las normas regionales y las ordenanzas distritales; los decretos y reglamentos; las ordenanzas; los acuerdos y las resoluciones; y los demás actos y decisiones de los poderes públicos (CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR, 2008).

Siguiendo el mismo orden de ideas el artículo nueve del Reglamento Del Seguro General De Riesgos Del Trabajo en Ecuador, el COVID-19 vendría a ser un riesgo biológico.

---

<sup>1</sup> CVIRP: El Comité de Valuación de Incapacidades y de Responsabilidad Patronal en conjunto con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social tienen como funciones principales garantizar, controlar y hacer cumplir los derechos de los aportantes.

Art. 9.- Factores de Riesgo de las Enfermedades Profesionales u Ocupacionales. - Se consideran factores de riesgos específicos que entrañan el riesgo de enfermedad profesional u ocupacional, y que ocasionan efectos a los asegurados, los siguientes: químico, físico, biológico, ergonómico y psicosocial. (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2016)

Según los artículos expuestos en el reglamento del IESS detallan que las enfermedades ocupacionales son aquellas que el empleado contrae dentro del lugar de trabajo, perjudicando la salud física, psicológica, como también en el ámbito laboral y ocupacional

### **2.2.8.2 Ley Orgánica de Salud y Seguridad del Trabajo**

Son obligaciones de la máxima autoridad

Artículo 4.-Son obligaciones de la máxima autoridad en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo las siguientes:

a) Observar y cumplir con las disposiciones de la presente Ley, convenios ratificados por el Ecuador con la Organización Internacional del Trabajo (OIT), Decretos Ejecutivos, Código del Trabajo y de Salud, Resoluciones, Acuerdos Internacionales y demás normativa legal vigente en prevención de riesgos laborales establecidas por el Instituto Nacional de Seguridad, Higiene, Salud y Bienestar Laboral.

b) Garantizar la identificación y evaluaciones de los riesgos laborales que pueden incidir en las funciones de procreación de los trabajadores en especial en actividades penosas, peligrosas, tóxicas e insalubres expuestos a los agentes físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales, con el fin de adoptar las medidas preventivas necesarias.

c) Formular la política de seguridad y salud de su centro de trabajo y hacerla conocer a todo su personal, esta preverá los objetivos, recursos, responsables y programas en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.

d) Entregar un ejemplar del Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo a cada trabajador, debidamente aprobado por la autoridad competente, dejando constancia de dicha entrega y de cuantas normas relativas a prevención de riesgos se apliquen en los centros de trabajo.

e) Garantizar el desarrollo gratuito de programas de capacitación y entrenamiento y actualización a todos los trabajadores y de manera especial a los responsables de los departamentos y unidades de seguridad y salud, a través de profesionales especializados en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, cuyos temas deben estar vinculados a los indicadores tempranos de afectación de los factores de riesgo laboral, identificados y evaluados, además de las características psicofisiológicas del trabajador en los centros de trabajo. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2017).

La máxima autoridad encargada de verificar el cumplimiento de salud y seguridad del trabajo en las empresas debe siempre evaluar y auditar que todas las medidas y procedimientos sean cumplidas en el entorno laboral tanto los empleados como el empleador.



## **Derechos de los trabajadores**

Artículo 8.-Son derechos de los trabajadores en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo las siguientes:

- a) Desarrollar sus labores en un ambiente de trabajo adecuado y propicio para el pleno ejercicio de sus facultades físicas y mentales, que garanticen su Seguridad y Salud en el Trabajo
- b) Desarrollar sus labores con la dotación adecuada de equipos de protección individual, ropa de trabajo conforme a las características particulares necesarias para proteger su Seguridad y Salud en el Trabajo.
- c) Estar informados sobre los riesgos de accidentes y enfermedades profesionales vinculados a las actividades que realiza y las posibles consecuencias sobre su salud y en especial atención sobre los riesgos laborales vinculados a las actividades penosas, peligrosas, tóxicas e insalubres (PROYECTO DE LEY ORGANICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO , 2017).

Así como el empleador debe cumplir con el deber de implementar normativas de seguridad en la organización, los trabajadores también tienen el deber de cumplir totalmente con cada uno de los puntos detallados, precautelando su integridad física/emocional laborando en una empresa segura, propicia y adecuada.

Además, en el Artículo constitucional 369 se garantiza a los trabajadores de Ecuador un seguro para las enfermedades o muertes, esto es de vital importancia ya que en el caso de la pandemia a causa del COVID-19 esta ley nos afirma que tendremos un trabajo y de no ser así podemos tomar acciones legales contra los empleadores que quieran despedir personal sin justificación, además que da prioridad a los grupos vulnerables en todas las formas posibles.

Art. 369.- El seguro universal obligatorio cubrirá las contingencias de enfermedad, maternidad, paternidad, riesgos de trabajo, cesantía, desempleo, vejez, invalidez, discapacidad, muerte y aquellas que defina la ley. Las prestaciones de salud de las contingencias de enfermedad y maternidad se brindarán a través de la red pública integral de salud. El seguro universal obligatorio se extenderá a toda la población urbana y rural, con independencia de su situación laboral. Las prestaciones para las personas que realizan trabajo doméstico no remunerado y tareas de cuidado se financiarán con aportes y contribuciones del Estado. La ley definirá el mecanismo correspondiente (CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR, 2008).

### **2.2.8.3 Código del trabajo**

#### **Determinación de los riesgos y de la responsabilidad del empleador**

Art. 347.- Riesgos del trabajo. Riesgos del trabajo son las eventualidades dañosas a que está sujeto el trabajador, con ocasión o por consecuencia de su actividad. Para los efectos de la responsabilidad del empleador se consideran riesgos del trabajo las enfermedades profesionales y los accidentes (Congreso Nacional, 2005).

Como se observa en este marco legal el artículo 347, expone los riesgos laborales, a lo cual se debe considerar que existen diferentes actividades laborales en las cuales existe peligro de contagio de COVID-19 debido al entorno o lugar de trabajo, susceptibles de

originar contagio que puedan provocar algún daño o problema de salud tanto físico como psicológico al trabajador y a sus compañeros, de igual forma una vez más se establece en el artículo 349 del código del trabajo cuestiones sobre enfermedad laboral a aquellas que producen incapacidad y nuevamente se puede equiparar con los enunciados anteriores sobre la relación causa efecto y las disposiciones de la OIT sobre el COVID-19 como enfermedad profesional.

## **2.3 Definición de términos básicos**

### **2.3.1 Definición de salud**

“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 1946).

### **2.3.2 Salud ocupacional**

La salud ocupacional es la promoción y mantenimiento del mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones mediante la prevención de las desviaciones de la salud, control de riesgos y la adaptación del trabajo a la gente, y la gente a sus puestos de trabajo (OIT y la OMS, 1950).

### **2.3.3 Enfermedad ocupacional**

“Designa toda enfermedad contraída por la exposición a factores de riesgo que resulte de la actividad laboral” (OIT, 2010, pág. 7).

### **2.3.4 Riesgos**

“Un riesgo en la norma ISO 45001 se define como un efecto de incertidumbre, probabilidad de que ocurra un daño, el riesgo también puede ser positivo, se refiere simplemente a la desviación de lo esperado” (Bureau Veritas, 2019).

“Combinación de la probabilidad de que ocurra un evento o exposición peligrosa y la severidad del daño o deterioro de la salud” (Bureau Veritas, 2019).

### **2.3.5 Peligro**

“Fuente o situación con un potencial para causar daños y deterioro de la salud” (Bureau Veritas, 2019).

### **2.3.6 Medidas preventivas**

“Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y a atenuar sus consecuencias una vez establecida” (Alveranga, 2018, pág. 3).

### **2.3.7 Grupos prioritarios**

Grupos de atención prioritaria: adultos mayores, mujeres embarazadas; niños, niñas y adolescentes; personas con discapacidad; personas privadas de la libertad, personas que adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad; así como las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, víctimas de desastres naturales quienes recibirán atención prioritaria y

especializada de los servicios públicos y privados (Ministerio de Salud pública, 2008, pág. 5).

### **2.3.8 COVID-19**

“El COVID-19 es una enfermedad ocasionada por una nueva cepa de coronavirus “CO” hace referencia a “corona”, “VI” a “virus” y “D” a disease (“enfermedad” en inglés)” (UNICEF, 2020, pág. 2).

### **2.3.9 SARS-CoV2**

“Nombre del nuevo coronavirus que causa la enfermedad COVID-19. SARS significa Síndrome Respiratorio Agudo Severo. Antes de este nombre, se llamaba 2019-nCoV” (Vital Strategies, 2020, pág. 20).

### **2.3.10 Coronavirus**

“Familia de virus que causan enfermedades que abarcan desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV).” (Vital Strategies, 2020, pág. 18).

### **2.3.11 Pandemia**

“Epidemia que se ha extendido a varios países/continentes, y que generalmente afecta a un gran número de personas” (Vital Strategies, 2020, pág. 20).

### **2.3.12 Bioseguridad**

“Conjunto de normas y medidas para proteger la salud del personal, frente a riesgos biológicos, químicos y físicos a los que está expuesto en el desempeño de sus funciones, también a los pacientes y al medio ambiente.” (Asamblea Mundial de la Salud, 2005).

### **2.3.13 Protocolo de bioseguridad**

“Es el Instrumento cuyo propósito es generar los lineamientos para orientar a la población sobre las medidas necesarias para mitigar la transmisión del virus CoVID-19 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

### **2.3.14 Programa preventivo**

“Conjunto coherente de acciones preventivas encadenadas y construidas a partir de una evaluación de necesidades, buscando la creación o adaptación de actividades dirigidas al cumplimiento de los objetivos realistas trazados como fin del programa a implementa” (Ministerio de Salud y Protección Social, UNODC, 2015).

# CAPÍTULO 3

## 3 METODOLOGÍA

### 3.1 Tipo de Estudio

El tipo de estudio que se va a implementar es el exploratorio. El primer nivel de conocimiento científico sobre este problema de investigación se logra a través de estudios de tipo exploratorio que tienen por objetivo, la formulación de un problema para posibilitar una investigación más precisa o el desarrollo de una hipótesis. Ésta nos permite formular hipótesis de primero y segundos grados.

Durante el desarrollo de este problema se tiene claridad acerca del nivel de conocimiento científico desarrollado previamente por otros trabajos e investigadores, así como la información no escrita que posean las personas que por su relato puedan ayudar a reunir y sintetizar sus experiencias.

Además, se utiliza el método de Evaluación Semicuantitativa Protocolo Evaluación de Riesgos Laborales Frente Al Nuevo Coronavirus (Sars-Cov-2), el cual a través del índice de Exposición Geográfica, el Nivel de Exposición al riesgo, el Contacto Estrecho con caso confirmado, Espacios de Trabajo, Disposición de EPP e Índice de ventilación desinfección e higienización de área de Trabajo nos permite determinar la Calificación de Situación de Riesgo, para poder realizar las acciones de control, las cuales se aplican en relación a cada área evaluada.

### 3.2 Entrevista

Se realiza una entrevista (anamnesis) dirigida al personal, teniendo como principales objetivos conocer los factores de riesgo que condicionan el estado de salud de estos. A su vez se podrá conocer la situación en seguridad y salud en su puesto de trabajo como parte de la organización.

### 3.3 Observación

Posteriormente, la observación permitirá tener conocimientos despejado, puntual y real sobre la manera en cómo se lleva a cabo las actividades laborales y a su vez verificar si cada departamento cumple con requisitos mínimos establecidos a través de ordenanzas municipales el COE Cantonal, COE Nacional, acuerdos ministeriales, lineamientos, protocolos, reglamentos y demás entes reguladores.

- Software Legal.
- Blogs de la Organización Internacional de Trabajo.
- Publicaciones emitidas por la Organización Internacional de Trabajo.
- Revista Panorama Laboral en tiempos de la COVID-19 de la OIT.
- Estadísticas de desempleo de la Organización Internacional de Trabajo durante la pandemia del Covid 19.
- Constitución de la República del Ecuador

- Resoluciones del Ministerio de Trabajo.
- Directrices emitidas por el Ministerio de Trabajo.
- Acuerdos Ministeriales emitidos por el Ministerio de Trabajo.
- Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo.
- lineamientos y protocolos establecidos por el COE NACIONAL.
- Lineamientos y protocolos establecidos por el COE CANTONAL.
- Otras Leyes.
- Estadísticas del INEN.

### **3.4 Población y muestra**

#### **3.4.1 Población**

Se tomó como cantidad poblacional al total de trabajadores perteneciente al grupo de atención prioritaria y con mayores factores de riesgo, durante la pandemia de la COVID-19 en una empresa de servicios financieros y administrativos (Valencia, 2014).

Es decir que la población vendría a ser las 150 personas que laboran en la empresa, de los cuales 24 conforman el grupo de atención prioritario y mayores factores de riesgo.

#### **3.4.2 Instrumentos**

La vigilancia de la salud de los trabajadores es el principal instrumento para el desarrollo de este proyecto, el cual nos permite a través de las fichas médicas ocupacionales obtener la clasificación de los Grupos Prioritarios y de Atención con Mayores Factores de Riesgo.

Otra herramienta para el proyecto es la Evaluación de Riesgos: Método PER-COVID-19-Ecuador, la cual determina el nivel del Riesgo de contagio del virus COVID-19, en el área de trabajo.

Por último, podemos recalcar la utilización del marco legal en materia laboral del país.

### **3.5 Resultados**

Cabe recalcar la importancia de la vigilancia de la salud de los trabajadores que se realiza cada año con el objetivo que el departamento médico de la empresa conozca el estado actual de salud de sus trabajadores a través de las fichas médicas periódicas ocupacionales.

Esta vigilancia de la salud de los trabajadores establecida en el marco legal del país nos permite a su vez, diseñar un plan de trabajo en materia de prevención, logrando así establecer los controles adecuados a los trabajadores que pertenecen a los Grupos Prioritarios y de Atención con Mayores Factores de Riesgo.

Con respecto a la Matriz de Evaluación de Riesgos: Método PER-COVID-19-Ecuador, la cual determina el nivel del Riesgo de contagio del virus COVID-19 en el área de trabajo, y que nos permite direccionar y establecer los lineamientos de bioseguridad adecuados a cada área de trabajo según su nivel de riesgo de contagio.

La Constitución de la República del Ecuador es el origen del marco fundamental según la Pirámide de Kelsen, que nos indica lo siguiente “El trabajo es un derecho y un deber social. Gozará de la protección del Estado, el que asegurará al trabajador el respeto a su dignidad, una existencia decorosa y una remuneración justa que cubra sus necesidades y las de su familia”.

### **Análisis de los datos**

Para este estudio se ha tomado información con respecto a los trabajadores del Grupo Prioritario y de Atención con Mayores Factores de Riesgo, para considerar la exposición de estos grupos de trabajadores a contraer la enfermedad por Covid-19, de las diferentes sucursales de la empresa a nivel nacional y que constan a continuación:

**Tabla 3**  
Identificación del personal de los grupos “vulnerables”.  
Grupos de atención prioritaria y con mayores factores de riesgo

<b>GRUPOS PRIORITARIOS Y DE ATENCIÓN CON MAYORES FACTORES DE RIESGO</b>					
<b>GRUPO VULNERABLE</b>	<b>EDAD</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>SUCURSAL</b>	<b>Cargo</b>	<b>CATEGORIA</b>
Grupo de atención prioritaria	69	Guayas	Rotonda	Jefe Coordinadora De Adjudicaciones	TERCERA EDAD
Grupo de atención prioritaria	80	Santa Elena	La Libertad	Jefe De Ventas	TERCERA EDAD
Grupo de atención prioritaria	45	Guayas	Alban Borja	Asesor Comercial	DISCAPACITADOS
Grupo de atención prioritaria	34	Guayas	Matriz	Auxiliar De Recepción	DISCAPACITADOS
Grupo de atención prioritaria	41	Guayas	Rotonda	Auxiliar De Recepción	DISCAPACITADOS / ECNT
Grupo de atención prioritaria	38	Guayas	Matriz	Jefe De Talento Humano	DISCAPACITADOS/ ECNT
Grupo de atención prioritaria	35	Guayas	Matriz	Jefe Financiero	LACTANCIA MATERNA
Grupo de atención prioritaria	41	Guayas	Alban Borja	Asesor Comercial	PERIODO DE LACTANCIA
Grupo de atención prioritaria	27	Guayas	Rotonda	Recepcionista	PERIODO DE LACTANCIA
Grupo de atención prioritaria	30	Los Rios	Quevedo	Asesor Comercial	EMBARAZADAS
Grupo de atención prioritaria	29	Guayas	Matriz	Canal Digital	EMBARAZADAS

Grupo de atención prioritaria	24	Guayas	Rotonda	Jefa De Call Center	EMBARAZADAS + HIPERTIROIDISMO
Grupo de atención prioritaria	41	Guayas	Alban Borja	Asesor Comercial	PERIODO DE LACTANCIA
Grupos con mayores factores de riesgo	40	Santa Elena	La Libertad	Vendedora	ECNT
Grupos con mayores factores de riesgo	40	Guayas	Rotonda	Asistente Contact Center	ECNT
Grupos con mayores factores de riesgo	63	Guayas	Rotonda	Ejecutiva Contact Center	ECNT
Grupos con mayores factores de riesgo	51	Guayas	Matriz	Jefe Servicios Generales	ECNT
Grupos con mayores factores de riesgo	41	Guayas	Matriz	Coordinadora De Calidad	ECNT
Grupos con mayores factores de riesgo	52	Guayas	Matriz	Auxiliar Contable	ECNT
Grupos con mayores factores de riesgo	38	Guayas	Rotonda	Cajera	ECNT
Grupos con mayores factores de riesgo	43	Guayas	Matriz	Programador	ECNT
Grupos con mayores factores de riesgo	55	Guayas	Matriz	Gerente General	ECNT
Grupos con mayores factores de riesgo	36	Guayas	Alban Borja	Asesor Comercial	ECNT

Fuente: Autor

Además, según el puesto de trabajo de las personas que pertenecen a estos grupos mencionados anteriormente, se ha identificado los cargos que tienen contacto con el personal externo a la empresa y además de las personas que se encuentran laborando al interior de la empresa en áreas cerradas.

**Tabla 4**  
Determinación de la exposición por contacto del grupo vulnerable

EXPOSICIÓN POR CONTACTO DEL GRUPO VULNERABLE			
GRUPO VULNERABLE	EXPOSICIÓN POR CONTACTO	Cargo	CATEGORIA
Grupo de atención prioritaria	Atención al cliente externo	Jefe Coordinadora De Adjudicaciones	TERCERA EDAD
Grupo de atención prioritaria	Atención al cliente externo	Jefe De Ventas	TERCERA EDAD
Grupo de atención prioritaria	Atención al cliente externo	Asesor Comercial	DISCAPACITADOS
Grupo de atención prioritaria	Atención al cliente externo	Auxiliar De Recepción	DISCAPACITADOS
Grupo de atención prioritaria	Atención al cliente externo	Auxiliar De Recepción	DISCAPACITADOS / ECNT
Grupo de atención prioritaria	Atención al cliente externo	Jefe De Talento Humano	DISCAPACITADOS / ECNT

Grupo de atención prioritaria	Atención al cliente interno	Jefe Financiero	LACTANCIA MATERNA
Grupo de atención prioritaria	Atención al cliente externo	Asesor Comercial	PERIODO DE LACTANCIA
Grupo de atención prioritaria	Atención al cliente externo	Recepcionista	PERIODO DE LACTANCIA
Grupo de atención prioritaria	Atención al cliente externo	Asesor Comercial	EMBARAZADAS
Grupo de atención prioritaria	Atención al cliente externo	Canal Digital	EMBARAZADAS
Grupo de atención prioritaria	Atención al cliente interno	Jefa De Call Center	EMBARAZADAS + HIPERTIROIDISMO
Grupo de atención prioritaria	Atención al cliente externo	Asesor Comercial	PERIODO DE LACTANCIA
Grupos con mayores factores de riesgo	Atención al cliente externo	Vendedora	ECNT
Grupos con mayores factores de riesgo	Atención al cliente interno	Asistente Contact Center	ECNT
Grupos con mayores factores de riesgo	Atención al cliente interno	Ejecutiva Contact Center	ECNT
Grupos con mayores factores de riesgo	Atención al cliente interno	Jefe Servicios Generales	ECNT
Grupos con mayores factores de riesgo	Atención al cliente interno	Coordinadora De Calidad	ECNT
Grupos con mayores factores de riesgo	Atención al cliente interno	Auxiliar Contable	ECNT
Grupos con mayores factores de riesgo	Atención al cliente externo	Cajera	ECNT
Grupos con mayores factores de riesgo	Atención al cliente interno	Programador	ECNT
Grupos con mayores factores de riesgo	Atención al cliente interno	Gerente General	ECNT
Grupos con mayores factores de riesgo	Atención al cliente externo	Asesor Comercial	ECNT

**Fuente:** Autor

También consideramos la Evaluación de Riesgos laborales (SAR-CoV-2) VERSION ECUADOR, que propone el siguiente modelo para evaluar por área de trabajo el riesgo de contagio por COVID-19.

La Asociación de Profesionales de Seguridad y Salud en el Trabajo de Ecuador, en coordinación y colaboración con el Consejo General de Profesionales de la Seguridad y Salud en el Trabajo de España, así como con la Asociación de Servicios de Prevención Ajenos de Andalucía, con el respaldo académico de la Universidad de Córdoba de España y la Universidad Internacional SEK del Ecuador, han realizado la adaptación del protocolo de evaluación semicuantitativa PER-COVID-19-Ecuador específico para analizar los escenarios de exposición de las empresas u organizaciones del Ecuador en conformidad con la amenaza de la enfermedad COVID-19, y facilitar la labor de los especialistas a la hora de estructurar una “Evaluación de Riesgos”.

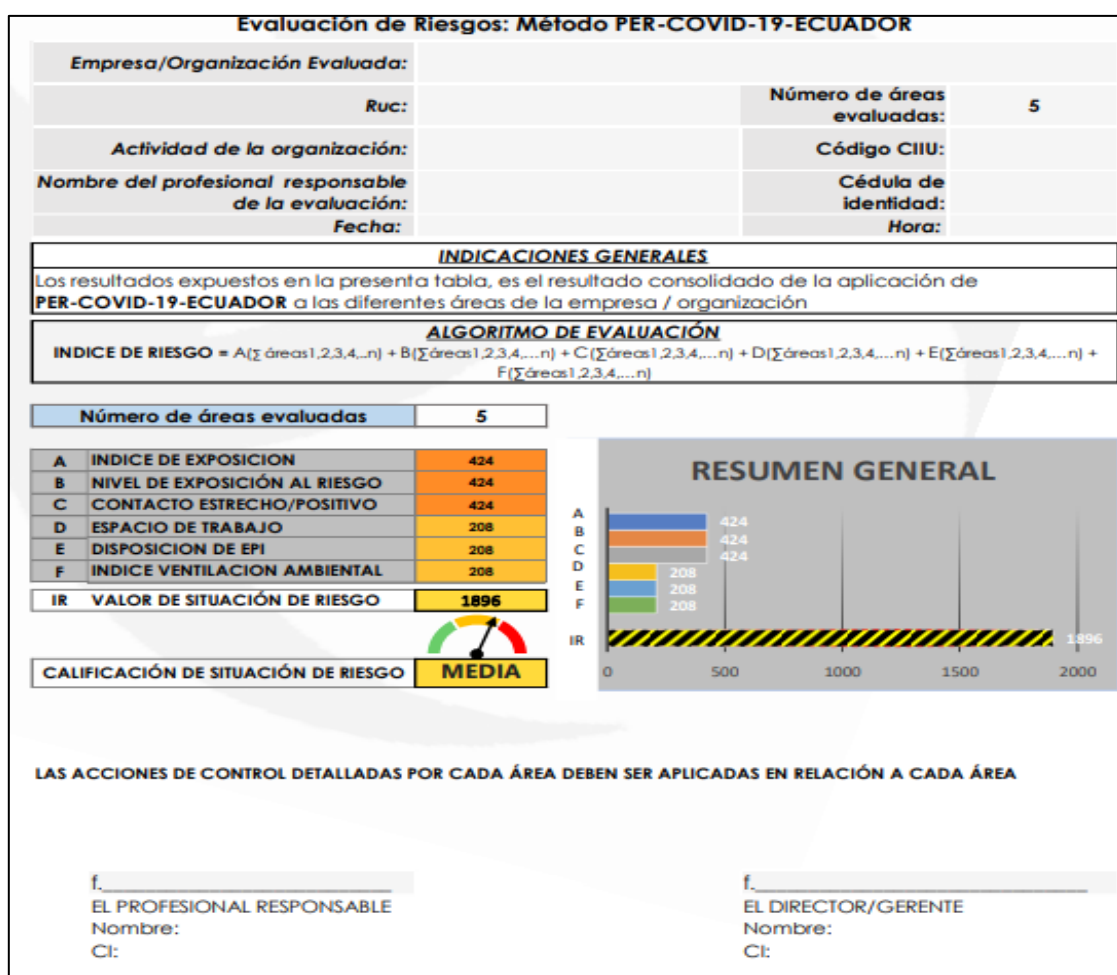
Considerando que la exposición al virus SARS-CoV-2 es un riesgo laboral si se establece un vínculo directo entre la exposición al agente biológico y las actividades laborales ejecutadas por el trabajador, se presenta la herramienta PER-COVID-19-Ecuador, para la cual se ha empleado la metodología Control banding, término inglés adoptado para denominar los métodos de evaluación del riesgo mediante la clasificación semicuantitativa de la peligrosidad de los agentes biológicos y de su exposición potencial, ofreciendo, según el grado de riesgo, una propuesta de medidas de control.



Para ello, los profesionales de la Seguridad y Salud en el Trabajo analizarán 6 variables iniciales dotando de una puntuación correlativa en función de las tablas normalizadas para obtener un IR (Índice de Riesgo) resultado de la suma de las aportaciones parciales.

Los campos de análisis son:

- A. Índice de Exposición Geográfica
- B. Nivel de Exposición al Riesgo
- C. Contacto Estrecho con Caso Positivo
- D. Espacios de Trabajo
- E. Disposición de EPP
- F. Ventilación, Desinfección e Higienización



**Figura 3.1** Resultados de Evaluación de Riesgos PER COVID-19  
**Fuente:** PER-COVID-19-Ecuador

Para dar inicio al proceso, comenzaremos por definir el nombre de la empresa/organización evaluada, área de trabajo, nombre del evaluador, fecha y hora.

**Empresa/Organización:**

**Área de Trabajo:**

**Fecha:**

**Hora:**

**INDICACIONES GENERALES**

- Realice una evaluación por cada área de la empresa.
- Este instrumento debe ser aplicado por profesionales en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Involucra a trabajadores de la empresa en el desarrollo de la evaluación (organismos paritarios).

**A. Índice de Exposición Geográfica (Evaluación Técnica por área de ubicación)**

Alta	100
Media	100
Baja	10

**B. Nivel de exposición al riesgo**

Exposición de Alto riesgo	100
Exposición de Bajo riesgo	100
Bajo Probabilidad de Exposición	10

**C. Contacto Estrecho/Casos positivos**

Contacto estrecho a distancia de trabajo por COVID-19	100
Contacto Estrecho Casos positivos	100
Fuerza de trabajo	10

**D. Espacios de trabajo**

No se respeta la distancia de separación mínima de 2 metros	100
Distancia intermedia	100
Se respeta en los trabajos a más de 2 m. 8 tiempos de separación	10

**E. Disposición de EPP**

Protección Respiratoria, Oculta y Corporal	A. Disponibilidad / Medición	B. Disponibilidad
Existencia EPP fueron evaluados por un profesional de seguridad y salud en el trabajo	1	1
El trabajador ha sido entrenado en el uso de EPP	1	1
El EPP está certificado	1	1
Mantenimiento de filtros mayor a 6 meses (E.E. según color y medio)	1	
El trabajador usa adecuadamente el EPP	1	1
<b>SUMA</b>	<b>6</b>	<b>4</b>
<b>CALIFICACIÓN 100</b>	<b>10</b>	<b>10</b>
<b>CALIFICACIÓN 100</b>	<b>3 y 4</b>	<b>3 y 3</b>
<b>CALIFICACIÓN 10</b>	<b>2</b>	<b>4</b>

**Nota:** Para determinar la puntuación de "E", use el escenario de riesgo que seleccionó en el punto "E".

**F. Índice de Ventilación de Área de trabajo**

Bajo tasa de ventilación ambiental / Flujo de mantenimiento / Índice de ventilación	100
Tasa media de ventilación	100
Alta tasa de ventilación ambiental / Trabajos de Baja/Temperatura/Dejados	10

**Algoritmo de Evaluación**  
**INDICE DE RIESGO= A+B+C+D+E+F**

A	NIVEL DE EXPOSICIÓN	100
B	NIVEL DE EXPOSICIÓN AL RIESGO	100
C	CONTACTO RIESGO POSITIVO	100
D	ESPACIO DE TRABAJO	10
E	DISPOSICIÓN DE EPP	10
F	ÍNDICE VENTILACIÓN AMBIENTAL	10
<b>*</b>	<b>VALOR DE SITUACIÓN DE RIESGO</b>	<b>100</b>



**CALIFICACIÓN DE SITUACIÓN DE RIESGO: MEDIA**

**ACCIONES DE CONTROL**

**Aumentar medidas de prevención**

- Use EPP determinado por un profesional de seguridad y salud en el trabajo
- Mantener la distancia física entre personas. Mamparas de trabajo
- Fomentar el teletrabajo
- Gestión de carga emocional
- Recondicionamiento de espacios de trabajo
- Mejore la ventilación de las áreas de trabajo
- Medidas de bioseguridad aplicadas a este nivel de riesgo
- Implementar un Plan de limpieza y higienización de instalaciones y superficies

**Figura 3.2** Matriz de Evaluación de Riesgos PER COVID-19  
**Fuente:** PER-COVID-19-Ecuador

Realice la evaluación usando la metodología indicada. La aplicación sumará automáticamente los valores preseleccionados y arrojará un valor de IR (Índice de Riesgo) marcándose con un color en función de la estimación de riesgo (Rojo, amarillo o verde).

Por último, se referencia la tabla de medidas preventivas en función de la estimación del riesgo obtenida.

<b>SITUACIONES DE RIESGO Y CONTROLES PREVENTIVOS</b>		
<p><b>SITUACIÓN DE RIESGO ALTO</b></p> <p>Implementar controles de manera inmediata para reducir el IR (Índice de riesgo)</p>	<p><b>&gt;2300</b></p>	<p>Extremar medidas de prevención</p> <p>Organizar tareas, turnos y horarios de trabajo</p> <p>Protocolo de uso y retiro de EPP</p> <p>Protección respiratoria (NIOSH o FFP) (máx. 4 horas con descanso)</p> <p>Protección ocular, Mamparas de separación, Barreras físicas</p> <p>Extremar distanciamiento físico</p> <p>Gestión de la carga emocional</p> <p>Proceso organizacional funcional</p> <p>Gestión de residuos</p> <p>Uso de trajes de protección contra secreciones o líquidos contaminados / Guantes de protección pruebas PCRT/Test</p> <p>Implemente el Plan de Limpieza y Desinfección de Instalaciones y Superficies</p> <p>Evaluación de la exposición de trabajadores a agentes desinfectantes (Cloro, ozono, peróxidos, etc.)</p> <p>Formación / Información</p> <p>Grupo prioritario de seguimiento médico</p>
<p><b>SITUACIÓN DE RIESGO MEDIO</b></p> <p>La situación geográfica y el escenario de exposición condicionaran siempre el escenario de riesgo medio, que no será posible mejorarlo hasta que las estadísticas geográficas mejoren</p>	<p><b>60&gt;IR&lt;2300</b></p>	<p>Aumentar medidas de prevención</p> <p>Use EPP determinado por un profesional de Seguridad y Salud en el Trabajo</p> <p>Mantener la distancia física entre personas. Mamparas de trabajo</p> <p>Fomentar el teletrabajo</p> <p>Gestión de carga emocional</p> <p>Reacondicionamiento de espacios de trabajo</p> <p>Mejore la ventilación de las áreas de trabajo</p> <p>Medidas de bioseguridad aplicadas a este nivel de riesgo</p> <p>Implemente un Plan de Limpieza y Desinfección de Instalaciones y Superficies</p> <p>Refuerce las inspecciones de seguridad</p> <p>Formación / Información</p> <p>Incremento el seguimiento médico para cada trabajador en este nivel</p>
<p><b>SITUACION DE RIESGO BAJO</b></p> <p>Mantener medidas generales recomendadas por el Estado</p>	<p><b>≤60</b></p>	<p>No necesita usar EPP / pero sí mascarilla "Tapaboca" (Establecimiento de pautas sociales compatibles con el escenario COVID19)</p> <p>Análisis y gestión de la carga emocional</p> <p>Reevaluar el nivel de riesgo en el caso de contacto con una persona sintomática.</p> <p>Protección respiratoria (mascarillas)</p> <p>Limpieza y desinfección de instalaciones y superficies de trabajo</p> <p>Medidas de bioseguridad higiénicas básicas (Lavado de manos y estornudo correcto)</p> <p>Mantener la distancia física entre personas</p> <p>Formación / Información</p>

**Figura 3.3** Situaciones de riesgo y controles preventivos

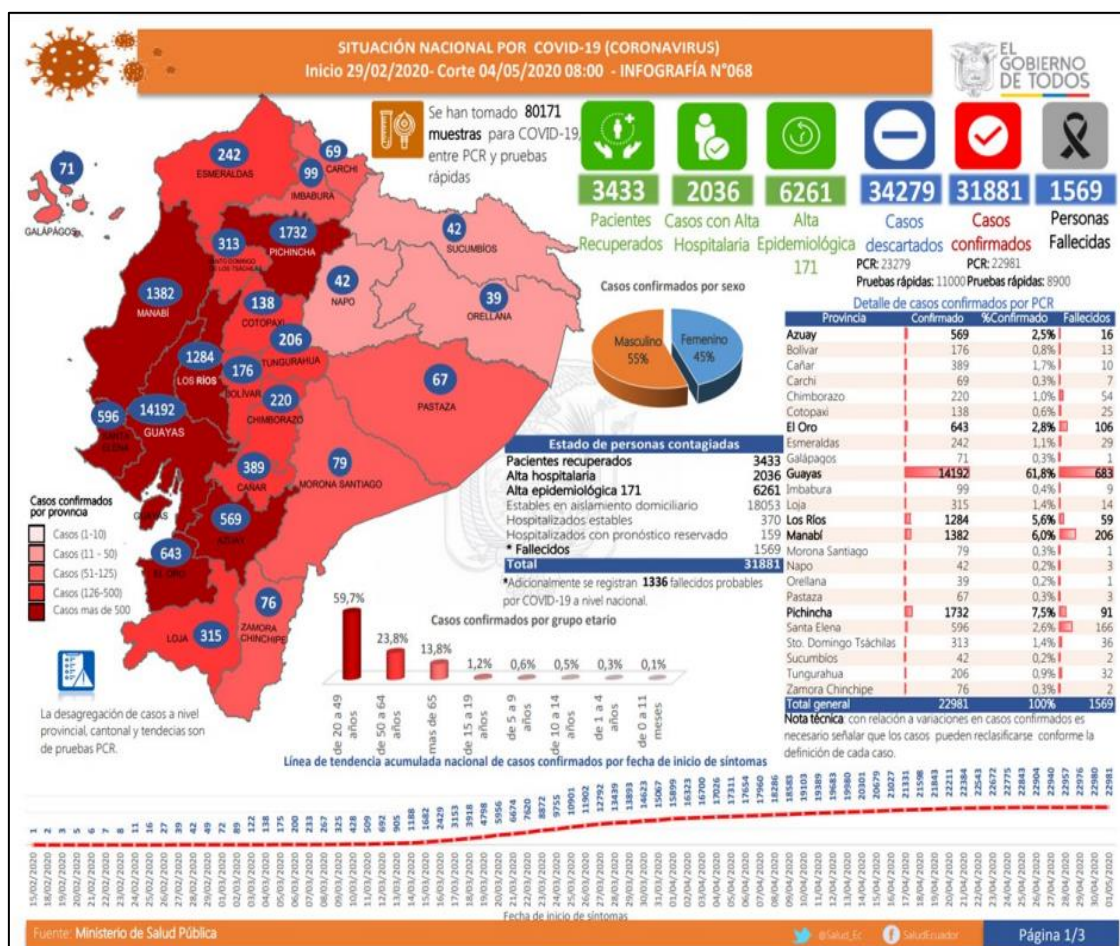
**Fuente:** PER-COVID-19-Ecuador

### **A. Índice de Exposición Geográfica (Evaluación Técnica por área Infección)**

Se considera Índice de Exposición Geográfica al número de casos confirmados con presencia de la enfermedad COVID-19 por provincia reportados por la entidad de control, en la siguiente relación:

- Seleccione 1000, si su provincia se encuentra en un rango mayor a 1001 casos confirmados en adelante.

- Seleccione 100, si su provincia se encuentra en un rango de 501 - 1000 casos confirmados.
- Seleccione 10, si su provincia se encuentra en un rango de 0 - 500 casos confirmados.



**Figura 3.4** Informes de Situación (SITREP) e Infografías COVID-19  
Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador

## B. Nivel de Exposición al Riesgo

Se considera Nivel de Exposición al Riesgo a la probabilidad de contagiarse con el mismo por la realización de las actividades laborales ejecutadas por el trabajador, frente a personas asintomáticas con sospecha o confirmación de la enfermedad COVID-19.

### Exposición de Alto Riesgo

Son todo el personal sanitario asistencial y no asistencial, así como la persona que por su trabajo deba interactuar con una persona que tiene un caso confirmado o en sospecha de contagio con el virus SARS- CoV-2, entre las cuales se encuentran.

- Personal presente en Procedimientos Generadores de Aerosoles PGA

- Personal en actividades de desinfección y sanitización.
- Personal que tenga contacto con cadáveres de personas infectadas o con sospecha de infección por SARS-CoV-2.
- Técnicos de transporte sanitario, si hay contacto directo con el paciente trasladado.
- Tripulación medios de transporte (aéreo, marítimo o terrestre) que atiende durante el viaje un caso sintomático procedente de una zona de riesgo.
- Policías, Militares y Tránsito (con contacto estrecho).
- Bomberos y personal de salvamento (con contacto estrecho).

Y todas aquellas actividades laborales que bajo criterio del profesional de Seguridad y Salud en el Trabajo puedan ser incluidas en este acápite.

➤ Si la exposición se encuentra en este nivel seleccione 1000

### **Exposición de Mediano Riesgo**

Personal sanitario en cuya actividad laboral se realicen contactos estrechos (actividades donde no se requiere la interacción física con el paciente) con otras personas sospechosas de contagio con el virus SARSCoV-2 por ejemplo:

- Personal sanitario que realiza triaje.
- Personal que realice actividades en ambientes con personas sintomáticas.
- Personal que se encuentre cerca de trabajadores sin evaluación médica.
- Personal de laboratorio responsable de las pruebas de diagnóstico virológico.
- Personal no sanitario que tenga contacto con material sanitario, fómites o desechos posiblemente contaminados.
- Personal de actividades de entrega (contacto estrecho) de productos a domicilio.
- Personal que realice actividades de atención al cliente.
- Conductores de transportes públicos.
- Policías, Militares y Tránsito (sin contacto estrecho).

Y todas aquellas actividades laborales que bajo criterio del profesional de Seguridad y Salud en el Trabajo puedan ser incluidas en este acápite.

➤ Si la exposición se encuentra en este nivel seleccione 100.

### **Exposición de Bajo Riesgo**



Trabajadores sin atención directa al público, a más de 2 metros de distancia, o con medidas de protección colectiva que eviten el contacto, por ejemplo:

- Personal administrativo que realice actividades sin contacto con otro personal.
  - Técnicos de transporte sanitario con barrera colectiva, sin contacto directo con el paciente.
  - Personal aduanero.
  - Personal de seguridad.
  - Bomberos y personal de salvamento (sin contacto estrecho).
  - Personal de actividades de entrega (sin contacto estrecho) de productos a domicilio.
  - Toda actividad laboral que se realice a 2 metros de distancia entre personas.
- Si la exposición se encuentra en este nivel seleccione 10

### **C. Contacto Estrecho con Caso Confirmado**

#### **CONTACTOS ESTRECHOS:**

Se considera al contacto a menos de 2 metros de distancia entre una persona sana y una de las siguientes condiciones:

- Persona asintomática que haya proporcionado cuidados a un infectado, probable o posible contagiado de SARS-CoV-2.
- Persona que haya estado en el mismo lugar abierto o cerrado que un caso sospechoso, probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas, a una distancia menor de 2 metros (compañeros de trabajo, visitas, etc.)
- Persona del ámbito sanitario/asistencial que haya proporcionado cuidados mientras el caso presentaba síntomas: trabajadores sanitarios que no han utilizado las medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar;
- Persona conviviente, familiar de un caso, mientras la persona contagiada presentaba síntomas.

➤ En estos casos y en cualquiera en que los trabajadores de un cargo tengan o hayan tenido contactos estrechos seleccione 1000.

#### **CONTACTOS CASUALES:**

Se considera al contacto no frecuente y puntual con cualquier otra persona sintomática o asintomática en una distancia inferior a 2 metros en un lugar cerrado o abierto, pero que no cumplan con los criterios de ser "CONTACTOS ESTRECHOS".

- En estos casos y en cualquiera en que los trabajadores de un cargo tengan o hayan tenido contactos casuales seleccione 100.

### **CONTACTOS SOSPECHADOS:**

Aquellos casos especiales, asintomáticos, cuya casuística no pueda considerarse ni “contacto estrecho” ni “contacto casual”, o donde exista sospecha mínima de contacto con superficies contagiadas.

- En estos casos donde los trabajadores de un cargo tengan o hayan tenido contacto sospechado seleccione 10.

## **D. Espacios de trabajo**

La gestión actual de la prevención de los riesgos laborales debe ajustarse a la situación excepcional causada por el virus SARS-CoV-2 y su enfermedad COVID-19 y, por ello, toma especial importancia la necesidad de ser rigurosos en la información que se pone a disposición de los profesionales que desarrollan su actividad en este ámbito.

- En espacios de trabajo que no se respete la distancia física de separación de 2m entre personas considere un valor de 1000

Nota: Corrija su selección considerando un valor de 100, si cuenta con medidas de ventilación, desinfección e higienización calificadas con 10 en el acápite F, además de EPP que sea calificado con 10 en el acápite E,

- Si no es posible físicamente realizar la separación de 2m entre personas, pero existen barreras físicas, que separen a las personas presentes, considere una situación intermedia y un valor de 100.

- En espacios de trabajo que si respete la distancia física de separación de 2m entre personas considere un valor de 10.

## **E. Disposición de EPP**

Los EPP respiratoria, ocular y corporal deben escogerse de tal manera que se garantice la máxima protección con la mínima molestia para el usuario y para ello es crítico escoger la talla, diseño o tamaño que se adapte adecuadamente al mismo, este estudio debe ser realizado por un profesional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

La correcta colocación los EPP es fundamental para evitar posibles vías de entrada del virus SARS-CoV-2; igualmente importante es el retiro de estos evitando el contacto con zonas contaminadas y la dispersión del agente infeccioso.

Una vez que se ha realizado el estudio de los EPP, debe priorizarse el uso de equipos certificados.

- Para determinar la selección de la Disposición de EPP en la siguiente tabla selecciones el Nivel de Exposición al Riesgo determinado en el acápite B, identifique si se ha cumplido con las condiciones encolumnadas a su izquierda y del valor de 1 o 0 si cumple o no la condición, al terminar sume las puntuaciones y en relación con el

resultado compare con la tabla y defina el rango de selección entre 10, 100 o 1000 según corresponda.

<b>Protección Respiratoria, Ocular y Corporal</b>	<b>Exposición de Alto/Mediano Riesgo</b>	<b>Exposición de Bajo Riesgo</b>
Todos los EPP fueron evaluados por un profesional de seguridad y salud en el trabajo	1	1
El trabajador ha sido entrenado en el uso de EPP	1	1
El EPP está certificado	1	1
Eficiencia de filtrado mayor o igual al 95 % (riesgo alto y medio)	1	
El trabajador usa adecuadamente el EPP	1	1
<b>SUMA</b>	<b>5</b>	<b>4</b>
<b>CALIFIQUE 1000</b>	<b>&gt;3</b>	<b>&gt;2</b>
<b>CALIFIQUE 100</b>	<b>3 y 4</b>	<b>2 y 3</b>
<b>CALIFIQUE 10</b>	<b>5</b>	<b>4</b>
<i>Nota: Para determinar la puntuación de "E", use el escenario de riesgo que seleccionó en el punto "B"</i>		

**Figura 3.5** Disposición del EPP  
Fuente: PER-COVID-19-Ecuador

## F. Ventilación, Desinfección e Higienización

La higienización del área de trabajo es considerada como criterio base para la prevención del riesgo frente al virus SARS-CoV-2.

- Si tiene áreas con baja ventilación o sin ventilación y aplica un protocolo de desinfección de superficies y limpieza considere un valor de 1000.
- Si tiene áreas con una ventilación media considerándose como el cumplimiento de renovación bajo, indicada en la tabla "Índices de renovación / hora", o ventilación natural y aplica un protocolo de limpieza y desinfección de superficies, determine el valor de 100.
- Si las áreas cuentan con ventilación ambiental asistida o son trabajos al aire libre y cumplen con los criterios de renovación mayor indicada en la tabla "Índices de renovación / hora", y además se aplican protocolos de limpieza y desinfección de superficies y también se ha medido cuantitativamente la carga viral que se encuentre inexistente determine un nivel 10.

### Índices de renovación / hora



Para su cálculo se determina primero el volumen del local, multiplicando el largo por el ancho y por el alto, o descomponiendo en figuras simples el volumen total.

$$\text{Volumen } V \text{ (m}^3\text{)} = L \times A \times H \text{ (m)}$$

Se escoge luego el número N de renovaciones por hora, según sea la actividad desarrollada en el local y se multiplican ambos. Caudal Q (m<sup>3</sup>/h) = V x N

<i>Renovación del aire en locales habilitados</i>	<i>N° Renovaciones/hora</i>
<i>Catedrales</i>	0,5
<i>Iglesias modernas (techos bajos)</i>	1 - 2
<i>Escuelas, aulas</i>	2 - 3
<i>Oficinas de bancos</i>	3 - 4
<i>Cantinas (de Fábricas o militares)</i>	4 - 6
<i>Hospitales</i>	5 - 6
<i>Oficinas generales</i>	5 - 6
<i>Bar del hotel</i>	5 - 8
<i>Restaurantes lujosos (espaciosos)</i>	5 - 6
<i>Laboratorios (con campanas localizadas)</i>	6 - 8
<i>Talleres de mecanizado</i>	5 - 10
<i>Tabernas (con cubas presentes)</i>	10 - 12
<i>Fábricas en general</i>	5 - 10
<i>Salas de juntas</i>	5 - 8
<i>Aparcamientos</i>	6 - 8
<i>Salas de baile clásico</i>	6 - 8
<i>Discotecas</i>	10 - 12
<i>Restaurante medio (un tercio de fumadores)</i>	8 - 10
<i>Gallineros</i>	6 - 10
<i>Clubs privados (con fumadores)</i>	8 - 10
<i>Café</i>	10 - 12
<i>Cocinas domésticas (mejor instalar campana)</i>	10 - 15
<i>Teatros</i>	10 - 12
<i>Lavabos</i>	13 - 15
<i>Sala de juego (con fumadores)</i>	15 - 18
<i>Cines</i>	10 - 15
<i>Cafeterías y Comidas rápidas</i>	15 - 18
<i>Cocinas industriales (indispensable usar campana)</i>	15 - 20
<i>Lavanderías</i>	20 - 30
<i>Fundiciones (sin extracciones localizadas)</i>	20 - 30
<i>Tintorerías</i>	20 - 30
<i>Obradores de panaderías</i>	25 - 35
<i>Naves industriales con hornos y baños (sin campanas)</i>	30 - 60
<i>Talleres de pintura (mejor instalar campana)</i>	40 - 60

**Figura 3.6** Renovaciones por hora

**Fuente:** Norma DIN 1946

### Índice de riesgo (IR) final:

Aunque las medidas de control preventivo se ejecutan por área evaluada, podríamos obtener un IR general, consolidando en el aplicativo en Excel los valores por área evaluada mediante su sumatoria, cuyo cociente será el número de áreas evaluadas, lo cual nos otorgará el IR final de la empresa/organización.

# CAPÍTULO 4

## 4 PROPUESTA

### 4.1 Tema:

Este estudio se lleva a cabo mediante la aplicación de la normativa legal y del uso de una metodología que evalúe la exposición de riesgo de contagio por Covid-19, de los trabajadores que pertenecen a los grupos de atención prioritaria y con mayores factores de riesgo para que puedan retornar de forma segura a sus lugares de trabajo.

### 4.2 Objetivos:

#### 4.2.1 Objetivo general

Hacer cumplir el marco legal vigente en el país, garantizando el derecho al trabajo de los grupos de atención prioritaria y con mayores factores de riesgo, durante la pandemia del COVID-19 para que puedan retornar a sus labores progresivamente y de forma segura en una empresa de servicios financieros y administrativos.

#### 4.2.2 Objetivos específicos

1. Mediante la vigilancia de la salud de los trabajadores realizada por el servicio médico de empresa, se debe establecer y considerar el estado de salud de los trabajadores y definir los grupos que pertenecen a los prioritarios y de mayor factor de riesgo.
2. Investigar y analizar toda la información correspondiente a metodologías técnicas de evaluación de riesgo para prevenir el contagio por COVID-19, protocolos de seguimiento médico y de bioseguridad de los trabajadores para el ingreso y durante la jornada de trabajo.
3. Establecer los argumentos legales mediante amparados en el Art 35 de la Constitución de la República del Ecuador y demás normativa legal vigente en el país para garantizar el derecho al trabajo de los grupos de atención prioritaria y con mayores factores de riesgo.
4. Definir los programas médicos ocupacionales preventivos mediante las directrices de la normativa ISO 45005 y la metodología "Evaluación de Riesgos: Método PER-COVID-19-ECUADOR" para prevenir el contagio por COVID-19 para la implementación de un programa preventivo para el retorno progresivo y seguro de los grupos de atención prioritaria y mayores factores de riesgo.
5. Establecer indicadores cualitativos y cuantitativos para establecer medidas de controles para mitigar el riesgo de contagio por COVID-19 de los trabajadores de los grupos de atención prioritaria y mayores factores de riesgo.

### 4.3 Alcance:

El presente estudio tiene como alcance reintegrar a los trabajadores que pertenecen a los grupos de atención prioritaria y de mayores factores de riesgo a su puesto de trabajo, considerando los lineamientos de bioseguridad emitidos por la empresa en todas las sucursales de la compañía a nivel nacional.

## **4.4 Factibilidad**

### **4.4.1 Operacional**

La factibilidad operativa radica en efectuar de manera adecuada el análisis de los recursos productivos con los que cuenta la empresa, en este caso se procederá a analizar el caso de una empresa financiera administrativa, en el cual se tendrá en cuenta el talento humano de la misma, necesarios para la realización de un proyecto económico, la empresa en mención de la que se está realizando el proyecto cuenta con el siguiente personal:

- Gerente general
- Asesor jurídico
- Secretaria
- Contador
- Asistente contable
- Técnico de mantenimiento y de servicios
- Jefe de comercialización
- Asistente del departamento de compras
- Asistente de bodega
- Vendedor
- Guardia de seguridad

Es decir, la empresa cuenta con un numeroso personal capacitado en sus respectivas áreas que puede asumir cambios organizacionales o estructurales y efectuarlos de la mejor manera, sin restar productividad, ni calidad a los servicios que brinda la empresa.

### **4.4.2 Técnica**

El presente trabajo investigativo, es factible técnicamente, debido a que la empresa cumple con lo que indica el Reglamento para el Funcionamiento de los Servicios Médicos de Empresas que es el marco legal vigente para empresas con más de 100 trabajadores, donde se establece que el servicio médico ocupacional de la empresa trabajará ocupando el mayor tiempo en labores de prevención y fomento de la salud y el mínimo necesario en la recuperación. Además, por medio de los exámenes médicos preventivos anuales de seguimiento y vigilancia de la salud de todos los trabajadores; se tiene actualizada la información con respecto a la salud de los trabajadores de los Grupos Prioritarios y de Atención con Mayores Factores de Riesgo para poder integrar los controles necesarios según su condición de salud.

También, se han realizado las capacitaciones de forma mensual para los trabajadores en general sobre los lineamientos de bioseguridad a seguir, antes, durante y después de la jornada de trabajo, tal como lo indica el Protocolo de Bioseguridad de la empresa y que dicho documento establece como obligación por parte de la empresa el dotar las siguientes medidas de prevención para prevenir el contagio por COVID-19:

- Se entrega mascarillas para uso diario.
- Se entrega protectores faciales o visores.
- Se entrega envase con alcohol y con una recarga diaria.
- Se colocan señalizaciones de bioseguridad en todas las áreas de la empresa:
- Uso de mascarilla, distanciamiento social 2 metros, uso de alcohol, lavado correcto de manos, etc.
- Se coloca un pediluvio en la puerta de ingreso de cada sucursal de la empresa.
- Se instalan barreras acrílicas en los puestos de trabajo que realizan atención al cliente.
- Se realiza en cada centro de trabajo previo al ingreso de los trabajadores la limpieza y desinfección de las áreas de trabajo.
- Se abren ventanas en las sucursales con acceso para renovar el aire.
- Se realizan los controles de toma de temperatura y de saturación de oxígeno previo al ingreso de los trabajadores en todas las sucursales.
- Se envían reportes de controles de temperatura y de saturación de oxígeno al servicio médico de empresa para evaluación y control.
- Se realiza encuesta semanal al trabajador sobre temas relacionados al COVID-19.
- Se establecen horarios para el uso del comedor para que no sobrepase el 30% de su capacidad.
- Se realizan inspecciones diarias aleatorias por parte de la Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional de la empresa, para constatar el uso correcto de los equipos de bioseguridad, abastecimiento de jabón y servilletas de papel en los baños y de los lineamientos establecidos en el Protocolo de bioseguridad de la empresa.
- Se constata, además, el aforo de clientes según los lineamientos de las autoridades de la Salud (Ministerio de Salud, COE Nacional, COE Cantonal, etc.).
- Se considera el Teletrabajo como una opción para las áreas que lo pudieran aplicar.

#### **4.4.3 Financiera**

El presente proyecto, presenta factibilidad financiera, debido a que la empresa cuenta con los recursos económicos y financieros necesarios para poder implementar el programa preventivo de seguridad y salud ocupacional, para el retorno progresivo y

seguro al trabajo, debido a que en primer lugar se hizo un estudio previo para determinar si era posible de efectuar dando resultados positivos, por lo que se puede proceder a su inmediata ejecución

#### **4.4.4 Política**

Este proyecto tiene factibilidad política debido a que la empresa cuenta con una Política de Seguridad y Salud Ocupacional donde el representante legal de la empresa se compromete a dotar los recursos necesarios para realizar la prevención de riesgos laborales y cumpliendo el marco legal vigente en el país, además de promover el trabajo seguro. Por tal motivo, la empresa dota de las condiciones seguras en materia de bioseguridad para que sus trabajadores puedan retornar progresivamente a sus lugares de trabajo.

#### **4.4.5 Legal**

El presente proyecto presenta factibilidad legal debido a lo siguiente:

Son muchos los factores que los Gobiernos deben sopesar a la hora de elaborar su paquete de estímulos: las necesidades inmediatas, la capacidad institucional local, las condiciones del mercado, el margen de maniobra para obtener préstamos y el legado de las decisiones de inversión en infraestructura adoptadas en el pasado. Otros criterios que se deben evaluar en las intervenciones o inversiones de estímulo son su potencial de creación de empleo, el tiempo que lleva la puesta en marcha del proyecto, la posibilidad de que los fondos públicos ayuden a movilizar financiamiento privado para seguir apoyando un proyecto y el impacto en la trayectoria del carbono a largo plazo del país.

### **4.5 Desarrollo**

Programa preventivo de seguridad y salud ocupacional, para el retorno progresivo y seguro al trabajo.

#### **Protocolo General**

Para establecer un proceso de retorno progresivo al trabajo en las empresas del sector privado e instituciones del sector público se deberá tomar en consideración algunos factores como son: sectores involucrados, localidades, densidad poblacional, naturaleza de las actividades, ubicación de los trabajadores, identificación de personal en riesgo, entre otros.

- La principal modalidad recomendada es el teletrabajo estableciendo parámetros rigurosos de control verificando el cumplimiento de actividades.
- El Ministerio del Trabajo efectuará los controles necesarios a fin de monitorear y verificar el cumplimiento de estas obligaciones en el sector público y privado.
- El proceso de retorno progresivo tendrá como paraguas la Estrategia Pro-Salud con lo cual se asegurará la promoción de la salud, y prevención de la enfermedad de los trabajadores.

### **Protocolo de contingencia ante posible caso de COVID-19 y casos confirmados.**

El protocolo a seguir en caso de un posible caso del COVID – 19 y casos confirmados son los siguientes:

- Si uno de los empleados resultase positivo para COVID 19, luego de haber sido verificada la prueba por parte de la autoridad de salud, deberá empezar la cuarentena correspondiente, y demás procedimientos establecidos por el MSP.
- Si el afectado es empleado de la empresa, las autoridades sanitarias competentes lo trasladarán a su casa, e informarán a sus familiares, de su condición, para que sea inmediatamente aislado en una habitación ventilada y asegurarse de que cumpla con las normas de aislamiento que le notifique el MSP.
- Una vez que el colaborador esté recuperado, podrá incorporarse a su puesto de trabajo siempre y cuando demuestre, con certificado médico, emitido por la Autoridad Nacional de Salud de no ser positivo para COVID-19.
- Los colaboradores deberán asegurarse de que una vez que el colaborador sospechoso salga del establecimiento se procederá a la limpieza y desinfección inmediata del lugar de trabajo y de todas las áreas públicas del establecimiento de alojamiento y sitios donde el colaborador haya estado en contacto.
- La administración debe asegurarse de que de las autoridades sanitarias realicen los cercos epidemiológicos correspondientes a los demás colaboradores y toda persona con la que el individuo tuvo contacto durante los días anteriores. Una vez que se descarten más contagios, el personal sanitario completará el informe correspondiente establecido para el efecto, y el establecimiento podrá continuar con su operación normal.

### **Protocolo para consumo de alimentos en las instalaciones.**

El protocolo por utilizar en estos casos es el siguiente:

- Lavar las manos con agua y jabón.
- Retire la protección respiratoria (tapabocas o mascarilla especializada).
- Lave nuevamente las manos con agua y jabón.
- No comparta los utensilios de comida con los compañeros.
- En la mesa, asegure una distancia mínima de dos metros con sus compañeros.
- Al finalizar, realice en lavado de manos con agua y jabón.
- Utilice de nuevo la protección respiratoria para continuar con sus labores.

### **Protocolo y registro de salida e ingreso a la empresa.**

- Las visitas grupales, sean estas técnicas o clientes, serán autorizadas por el Gerente o su delegado, según el Formulario de Autorización para Visitantes Externos establecido para el efecto, con una semana de anticipación.
- Las visitas personales o de negocio, serán autorizadas por el jefe de Recursos Humanos según corresponda.
- Una vez aprobada la solicitud de visitas por quien corresponda, éstas deberán ser notificadas a la jefa de Recursos Humanos, para que se realice la respectiva inducción de seguridad de ser el caso.

### **Protocolo de capacitaciones de lavado de manos, de uso de EPP, lineamientos generales sobre el COVID-19.**

- Mantener una dotación constante de todos los componentes del EPP en los tamaños y cantidades necesarias, según el servicio, el nivel de riesgo y el personal asignado.
- Realizar capacitación teórica/práctica sobre las medidas de prevención y control, uso racional y correcto del EPP (previa evaluación de riesgos) y pasos para una apropiada colocación, retiro y desecho del EPP.
- Tener en cuenta todos los factores institucionales como la disponibilidad, la capacitación y la supervisión, así como factores individuales, ya que el uso inadecuado puede representar riesgos a la salud del trabajador.
- Realizar supervisión sobre la colocación, uso y retiro adecuado del EPP y retroalimentación inmediata. Utilizar la lista de verificación para la colocación y retiro del EPP.
- Control y registro de temperatura de los colaboradores.

En la actual situación en la que todavía existe un riesgo evidente de propagación del coronavirus en espacios públicos y centros de trabajo, la respuesta es sí. Las empresas pueden realizar un control de la temperatura de sus trabajadores a la entrada de los centros de trabajo, siempre que lo hagan con proporcionalidad y de acuerdo con las pautas dadas por las autoridades sanitarias y su servicio de prevención de riesgos laborales y vigilancia de la salud.

Se trata del cumplimiento de la obligación del empresario por velar por la salud de sus trabajadores, recogida en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Pero, dado que la temperatura es un dato de salud y, por lo tanto, está especialmente protegido, el tratamiento de estos datos debe hacerse bajo las indicaciones de la AEPD y el RGPD.

Por lo que se recomienda que este control de la temperatura se lleve a cabo de la manera menos intrusiva posible, en un espacio con poca concurrencia y atendiendo a los criterios definidos por las autoridades sanitarias con relación a su utilidad y proporcionalidad.

Adicionalmente, se realiza el Protocolo de Evaluación de Riesgos Laborales frente al Nuevo Coronavirus (SARS-COV-2) PER-COVID-19-Ecuador en todos los centros de trabajo de la empresa de servicios financieros y administrativos, donde se obtienen los siguientes datos:

- MATRIZ: AREA DE TALENTO HUMANO **(ANEXO A)**
- MATRIZ: AREA COMERCIAL **(ANEXO B)**
- MATRIZ: GERENCIA **(ANEXO C)**
- MATRIZ: CONTABILIDAD **(ANEXO D)**
- SUCURSAL: ALBAN BORJA – AREA COMERCIAL **(ANEXO E)**
- SUCURSAL: ROTONDA – AREA TALENTO HUMANO **(ANEXO F)**
- SUCURSAL: ROTONDA – AREA COMERCIAL **(ANEXO G)**
- SUCURSAL: ROTONDA – AREA CONTABILIDAD **(ANEXO H)**
- SUCURSAL: QUEVEDO – AREA COMERCIAL **(ANEXO I)**
- SUCURSAL: LA LIBERTAD – AREA COMERCIAL **(ANEXO J)**

Esta Evaluación de Riesgos Laborales frente al Nuevo Coronavirus (SARS-COV-2) PER-COVID-19-Ecuador realizada en las distintas sucursales de la empresa de servicios financieros y administrativos, reflejaron deficiencias en los controles para mitigar el riesgo de contagio por COVID-19 de los trabajadores pertenecientes a los Grupos de Atención Prioritaria y con Mayores Factores de Riesgo.

Por tanto, complementando los lineamientos de bioseguridad del Protocolo de la empresa se implementa el mecanismo para corregir el déficit de gestión en seguridad y salud de la empresa mediante los siguientes planes de acción por cada sucursal de la empresa de servicios financieros y administrativos:

- MATRIZ **(ANEXO K)**
- SUCURSAL: ALBAN BORJA **(ANEXO L)**
- SUCURSAL: ROTONDA **(ANEXO M)**
- SUCURSAL: QUEVEDO **(ANEXO N)**
- SUCURSAL: LA LIBERTAD **(ANEXO Ñ)**



## **4.6 Planificación y evaluación de riesgos**

### **4.6.1 Comprensión del contexto de la organización**

#### **4.6.1.1 Para comprender los riesgos específicos para los trabajadores y otras personas que pueden verse afectadas por las actividades de la organización (por ejemplo, visitantes, clientes, usuarios del servicio, público en general), la organización debería considerar:**

- a) qué puede afectar la capacidad de las personas para trabajar de manera segura durante la pandemia de COVID-19;
- b) cómo deberían cambiar sus operaciones para abordar el incremento del riesgo en la salud, la seguridad y el bienestar relacionados con el trabajo.

Antes de evaluar los riesgos relacionados con COVID-19, la organización debería considerar las cuestiones externas e internas específicas que pueden afectar la salud y la seguridad de los trabajadores y cómo éstas se ven afectadas por la pandemia. La organización debería tener en cuenta estas cuestiones al evaluar el riesgo y planificar el inicio, la reanudación o la modificación de operaciones, y asegurarse de que los riesgos se evalúen de forma continua.

#### **4.6.1.2 Las cuestiones externas pueden incluir, pero no se limitan a:**

- a) la prevalencia de COVID-19 dentro de la comunidad local (incluso en otras organizaciones y otros lugares de trabajo);
- b) circunstancias locales, regionales, nacionales e internacionales, y los requisitos legales y la orientación relacionados;
- c) la disponibilidad de servicios clínicos, pruebas, tratamientos y vacunas;
- d) la disponibilidad de suministros de salud y seguridad y otros (por ejemplo, EPP, máscaras, desinfectante de manos, termómetros, materiales de limpieza y desinfección);
- e) cómo se desplazan los trabajadores hacia y desde el trabajo (por ejemplo, transporte público, automóvil, bicicleta, a pie);
- f) el acceso de los trabajadores a guarderías y escuelas para sus hijos;
- g) la adecuación del hogar de un trabajador para el trabajo a distancia;
- h) situaciones domésticas de los trabajadores (por ejemplo, convivencia con personas que se considera tienen un mayor riesgo de contraer COVID-19 o contraer una enfermedad grave por COVID-19);
- i) cambios o problemas en la cadena de suministro;
- j) la continuidad de los servicios esenciales (por ejemplo, suministro de alimentos, infraestructura doméstica, servicios);

- k) cambios en las necesidades y expectativas o comportamientos del cliente;
- l) cultura local y comportamientos culturales (por ejemplo, besar, abrazar, dar la mano);
- m) aumento o disminución de la demanda de productos/servicios.

#### **4.6.1.3 Las cuestiones internas pueden incluir, pero no se limitan a:**

- a. la prevalencia de COVID-19 en la organización;
- b. el número y los tipos de lugares de trabajo (por ejemplo, oficinas, fábricas, talleres, depósitos, vehículos, puntos de venta, hogares de los trabajadores, hogares de otras personas);
- c. valores culturales dentro de la organización que pueden afectar las medidas de control de riesgos;
- d. la capacidad de la organización para adquirir conocimientos actualizados sobre COVID-19;
- e. el tipo de organización y las actividades relacionadas (por ejemplo, manufactura, servicios, venta minorista, asistencia social, capacitación u otra educación, entrega, distribución);
- f. el tipo de trabajadores de la organización (por ejemplo, empleados, contratistas, voluntarios, independientes, trabajadores a tiempo parcial, trabajadores por turnos, trabajadores a distancia);
- g. el grado en que es posible implementar medidas de distanciamiento físico;
- h. necesidades específicas de los trabajadores (por ejemplo, trabajadores que se considera tienen un mayor riesgo de contraer COVID-19 o contraer una enfermedad grave por COVID-19);
- i. trabajadores con responsabilidades de cuidado, trabajadores discapacitados, mujeres embarazadas, madres recientes y trabajadores de edad avanzada;
- j. aumento del ausentismo de los trabajadores (por ejemplo, debido a enfermedad, requisitos de autoaislamiento o cuarentena, duelo);
- k. disponibilidad de recursos, incluida la provisión adecuada de servicios higiénicos e instalaciones para el lavado de manos;
- l. cómo se organiza y apoya el trabajo (por ejemplo, cambios en las demandas laborales, ritmo de trabajo, presión de tiempo, trabajo por turnos) y cómo esto afecta la salud, la seguridad y el bienestar relacionados con el trabajo.

## 4.7 Liderazgo y participación de los trabajadores

### 4.7.1 Para ayudar a la gestión efectiva de los riesgos derivados del COVID-19 relacionados con el trabajo, la organización debería:

- a. demostrar liderazgo y compromiso con la responsabilidad colectiva y las prácticas laborales seguras;
- b. comunicar y cumplir consistentemente con la política interna en todo momento;  
**NOTA:** También se pueden aplicar directrices locales, regionales o nacionales.
- c. comprometerse con la transparencia al informar y gestionar casos sospechosos y confirmados de COVID-19, asegurando que la información sobre la salud personal se mantenga confidencial;
- d. asegurar que se proporcionen los recursos adecuados (ver Capítulo 8) y ponerlos a disposición de los trabajadores de manera oportuna y efectiva;
- e. asegurar la consulta y fomentar la participación de los trabajadores y de los representantes de los trabajadores, si existen, en la toma de decisiones que afecten a la salud, la seguridad y el bienestar relacionados con el trabajo;
- f. proporcionar una política clara sobre las implicaciones financieras para los trabajadores que no pueden trabajar debido a restricciones operativas o que deben aislarse o ponerse en cuarentena;
- g. proporcionar el apoyo adecuado a los trabajadores que no pueden trabajar debido a restricciones operativas, o que deben aislarse o ponerse en cuarentena, incluida la provisión de una licencia adecuada del trabajo y de un pago por enfermedad, si es posible (para que los trabajadores no asistan al lugar de trabajo cuando no deberían hacerlo debido a preocupaciones sobre el pago);
- h. comunicar cómo los trabajadores y otras partes interesadas relevantes deberían informar incidentes o plantear inquietudes, y cómo se abordarán y se comunicarán las respuestas;
- i. proteger a los trabajadores de represalias cuando denuncien posibles enfermedades o incidentes, o si los trabajadores se retiran de situaciones laborales que consideran insalubres o inseguras;
- j. asegurar la coordinación de todas las partes de la organización al implementar medidas para gestionar los riesgos relacionados con COVID-19;
- k. buscar asesoramiento competente e información sobre la gestión de riesgos relacionados con COVID-19, si es necesario.

**4.7.2 La organización tiene el deber de cuidar a los trabajadores y a otras partes interesadas que puedan verse afectadas por sus actividades, incluyendo a los clientes, los usuarios del servicio y el público en general. Al fomentar una amplia participación, la organización puede tener una mejor visión general de los riesgos para la salud, la seguridad y el bienestar relacionados con el trabajo durante la pandemia. Es posible que el compromiso activo y continuo con los trabajadores y los representantes de los trabajadores, si existen, generen mejores resultados al gestionar los riesgos relacionados con COVID-19.**

La organización debería:

- a) fomentar la participación y el involucramiento de los trabajadores y representantes de los trabajadores, si existen, en la evaluación de los riesgos relacionados con COVID-19 y en la toma de decisiones sobre cómo gestionarlos;
- b) comunicar a los trabajadores y a otras partes interesadas relevantes (por ejemplo, el público, clientes, proveedores, visitantes, estudiantes, inversores, accionistas, organismos reguladores, sindicatos) cómo la organización está gestionando los riesgos de COVID-19 (la comunicación puede ser a través de cualquier método apropiado);
- c) proporcionar a los trabajadores y a otras partes interesadas una o más maneras para expresar su opinión sobre las acciones tomadas para gestionar la salud, la seguridad y el bienestar relacionados con el trabajo (por ejemplo, a través de reuniones virtuales, herramientas de colaboración, encuestas en línea, correos electrónicos);
- d) realizar acciones oportunas y adecuadas para abordar las preocupaciones planteadas por los trabajadores y otras partes interesadas, y comunicarles estas acciones.

La organización debería asegurarse de que los responsables de la toma de decisiones y los representantes de los trabajadores, si existen, consideren la diversidad completa de la fuerza laboral y las experiencias, puntos de vista y necesidades específicas de, por ejemplo, trabajadores con discapacidades, mujeres, trabajadores de diferentes etnias y creencias y trabajadores de diferentes edades.

## **4.8 Planificación general**

### **4.8.1 La planificación posibilita a la organización identificar y priorizar los riesgos derivados de la pandemia que pueden afectar la salud, la seguridad y el bienestar relacionados con el trabajo.**

Aunque no es posible eliminar por completo los riesgos relacionados con COVID-19, la planificación debería identificar y priorizar los riesgos para el trabajador es afín de reducir esos riesgos.

Al planificar, la organización debería:

- a. cambios prácticos que deberían realizarse en la forma en que se organiza el trabajo y en donde se realiza;
- b. interacción entre trabajadores;
- c. interacción entre trabajadores y otras personas, incluyendo visitantes, clientes y miembros del público;
- d. cómo mantener información de contacto completa y precisa sobre las personas que interactúan estrechamente (por ejemplo, trabajadores en turnos, clientes en pubs y restaurantes, asistentes a gimnasios) con el fin de rastrear contactos, respetando la necesidad de confidencialidad;
- e. el uso seguro de áreas comunes y equipos compartidos;
- f. el impacto de la pandemia en la salud psicológica y el bienestar.

#### **4.8.2 La organización debería adoptar un enfoque sistemático para determinar y abordar los riesgos relacionados con COVID-19 e identificar las actividades laborales que:**

- a) se pueden hacer desde el hogar;
- b) no se pueden hacer desde el hogar, pero se puede cumplir con las orientaciones de distanciamiento físico en el lugar de trabajo, si se realizan ajustes prácticos;
- c) no se pueden hacer desde el hogar y no se puede cumplir con las orientaciones de distanciamiento físico en el lugar de trabajo.

Para muchas organizaciones, la mejor manera de mitigar los riesgos laborales de COVID-19 es apoyar y permitir que los trabajadores trabajen desde el hogar, incluso en organizaciones que han implementado completamente controles para proteger contra la transmisión de la enfermedad. La organización debería minimizar el número de trabajadores en un lugar de trabajo físico, cuando esto sea posible, para proporcionar una mayor protección reduciendo el contacto con otras personas. La organización debería tener en cuenta las necesidades de los usuarios del servicio y clientes, así como de los trabajadores, al determinar el número de trabajadores en un lugar de trabajo físico.

La organización debería asegurarse de que se implementen medidas de apoyo adicionales para proteger la salud física y psicológica, y el bienestar de los trabajadores que trabajan desde el hogar. La organización debería considerar si es posible permitir un retorno seguro al lugar de trabajo físico para aquellos trabajadores cuyo hogar no es adecuado o si el trabajo desde el hogar tiene un impacto negativo significativo en su salud psicológica y bienestar.

Las actividades laborales que no se pueden realizar desde el hogar y no pueden cumplir con las orientaciones de distanciamiento físico solo deberían realizarse si estas actividades son esenciales y si se implementan controles adicionales para mitigar los riesgos.

**4.8.3 Cuando se planifica abordar los riesgos relacionados con COVID-19, la organización debería tener en cuenta los riesgos de la SST existentes y las medidas ya implementadas para gestionarlos. La organización debería:**

- a) evaluar si es necesario ajustar las medidas y controles de la SST existentes, teniendo en cuenta cualquier cambio en los procesos de trabajo;
- b) considerar nuevos riesgos de la SST (por ejemplo, impacto en las disposiciones de seguridad contra incendios) y otros riesgos (por ejemplo, riesgos de seguridad) que pueden introducirse mediante la implementación de medidas de seguridad adicionales para gestionar los riesgos relacionados con COVID-19 (ver Anexo A relativo a consideraciones sobre seguridad de protección);
- c) planificar acciones para abordar nuevos riesgos;
- d) planificar cambios en las restricciones con poca antelación, ya sea a nivel local, regional, nacional o internacional, para minimizarla interrupción de las operaciones.

## **4.9 Trabajar desde el hogar**

**4.9.1 La organización debería posibilitar que los trabajadores trabajen desde su propio hogar siempre que sea posible, ya que este es uno de los modos más eficaces de gestionar los riesgos relacionados con la pandemia. La organización tiene la misma responsabilidad por la salud y la seguridad de los trabajadores que trabajan desde sus hogares que para aquellos que trabajan en un lugar de trabajo físico fijo. La organización debería tomar todas las medidas prácticas para eliminarlas barreras para trabajar desde los hogares.**

Para determinar cuáles trabajadores deberían trabajar desde el hogar, la organización debería hacer a los trabajadores las siguientes preguntas:

- a) ¿Puede desempeñar eficazmente su rol desde su hogar?
- b) ¿Las condiciones de su hogar son adecuadas para trabajar desde allí?
- c) ¿Quiere retornar a un lugar de trabajo físico?
- d) ¿Está seguro que puede viajar de manera segura hacia y desde el lugar de trabajo físico sin una exposición significativa al COVID-19?

**4.9.2 La organización debería consultar con el trabajador para evaluar sistemáticamente los riesgos relacionados con el trabajo desde el hogar y las acciones necesarias para abordar los riesgos, en la medida de lo posible, tomando en consideración factores tales como:**

- a) las circunstancias domésticas del trabajador (por ejemplo, cuidado de niños u otras responsabilidades de cuidado, violencia doméstica, integrantes del hogar

considerados con un mayor riesgo de contraer COVID-19 o contraer una enfermedad grave por COVID-19);

- b) la adecuación física del hogar (por ejemplo, tamaño, otras personas que comparten el espacio, niveles de ruido, iluminación adecuada, cuestiones ergonómicas);
- c) si el trabajador tiene acceso a sistemas e información relevantes (por ejemplo, correo electrónico, servidores compartidos, bases de datos, seguridad mejorada en los sistemas relevantes y orientación sobre cómo operar de forma segura desde su hogar);
- d) la necesidad de apoyo continuo para el uso de equipos y software de TI (por ejemplo, herramientas de conferencias en línea);
- e) la probable necesidad de permitir que los trabajadores lleven a su hogar el equipo que utilizan en el trabajo de forma temporal o proporcionar equipo adicional (por ejemplo, computadora, monitor, teclado, mouse, silla ergonómicamente adecuada, reposapiés, lámpara, impresora, auriculares);
- f) la necesidad de orientación sobre la instalación de un puesto de trabajo doméstico
- g) Ergonómicamente adecuado (por ejemplo, que permita una buena postura y fomente los movimientos frecuentes);
- h) riesgos psicosociales;
- i) impactos sobre seguros personales o del hogar e imposiciones fiscales.

La organización debería proporcionar a los trabajadores orientaciones sobre cómo proceder si el trabajador o cualquier integrante del hogar del trabajador está expuesto o contrae COVID-19 y requiere aislarse o ponerse en cuarentena.

### **4.9.3 Trabajar en hogares de otras personas**

#### **4.9.3.1 Los trabajadores no deben desempeñar actividades laborales en los hogares de otras personas si alguien en ese hogar tiene síntomas de COVID-19 (o está aislado o en cuarentena) o si se considera que tiene un mayor riesgo de contraer COVID-19 o de sufrir graves enfermedad por COVID-19, excepto:**

- a) para proporcionar atención médica y cuidado personal esencial (por ejemplo, trabajadores de la salud o asistentes sociales);
- b) para remediar un riesgo directo para la seguridad (por ejemplo, reparaciones de emergencia por parte de un sanitario, obrero de la construcción, electricista, gasista);
- c) para abordar un problema en el hogar cuando esto se puede realizar con distanciamiento social adicional u otras medidas para proteger a la persona vulnerable.

#### **4.9.3.2 Al prepararse para que los trabajadores desempeñen actividades en el hogar de otras personas, la organización debería:**

- a) verificar si alguien en el hogar tiene síntomas de COVID-19, está aislado o en cuarentena, o se le ha aconsejado que se aisle de otras personas para protegerse porque se considera que tienen un mayor riesgo de COVID-19;
- b) considerar si el trabajo se puede realizar utilizando alternativas digitales o remotas (por ejemplo, consultas por video o por teléfono);
- c) comunicarse con los hogares antes de comenzar el trabajo, para discutir y acordar cómo se llevará a cabo el trabajo y las prácticas generales para minimizar el riesgo (por ejemplo, cómo ingresar al edificio sin contacto presencial, desinfectar las manos antes de ingresar al hogar y lavarse las manos antes de salir, mantener el distanciamiento físico en el hogar, dejar las puertas interiores abiertas para minimizar el contacto con las manijas de las puertas);
- d) asignar trabajadores para que trabajen en hogares de la localidad, siempre que sea posible, para minimizarlos traslados y el uso del transporte público;
- e) asegurar que los trabajadores tengan acceso a EPP, máscaras o protectores faciales, desinfectante de manos y materiales de limpieza y desinfección adecuados;
- f) asignar el mismo individuo, pareja o equipo pequeño de trabajadores a un hogar si es necesario repetir las visitas o el trabajo está en curso (por ejemplo, los mismos cuidadores o limpiadores), teniendo en cuenta el tipo de actividades laborales y la cantidad de contacto que esos trabajadores tienen con otras personas fuera del hogar.

#### **4.9.3.3 La organización debería establecer y comunicar una política y un proceso claros para gestionar situaciones en las que los trabajadores deben aislarse o ponerse en cuarentena debido a que una o más personas contraen COVID-19 o están expuestas a alguien con COVID-19.**

### **4.10 Roles**

#### **4.10.1 Al evaluar roles, actividades y dónde debería trabajar un trabajador, la organización debería tener en cuenta a los trabajadores que:**

- a) se considera que tienen un mayor riesgo de contraer COVID-19 o de contraer una enfermedad grave por COVID-19;
- b) están cuidando a una persona que se considera que tiene un mayor riesgo de contraer COVID-19 o contraer una enfermedad grave por COVID-19;
- c) están en un hogar con alguien que se considera que tiene un mayor riesgo de contraer COVID-19 o contraer una enfermedad grave por COVID-19;
- d) tienen derecho, solicitan o necesitan condiciones adicionales razonables debido a una discapacidad u otras circunstancias individuales (por ejemplo, afecciones neuro



diversas como autismo, embarazo, grupos minoritarios afectados de manera desproporcionada);

e) necesitan apoyo adicional para proteger su salud psicológica y bienestar.

La organización debería apoyar a los trabajadores con roles que puedan desempeñarse eficazmente desde el hogar para que trabajen desde allí.

#### **4.10.2 Para los trabajadores que necesitan estar en un lugar de trabajo físico, la organización debería:**

- a) determinar qué roles son críticos para la continuidad operativa, la gestión segura de las instalaciones o los requisitos reglamentarios, y que no se pueden realizar desde el hogar;
- b) identificar a los trabajadores en roles críticos que no pueden trabajar desde el hogar debido a las circunstancias del hogar o la falta de disponibilidad de equipo especializado;
- c) determinar el número mínimo de trabajadores necesarios en un lugar de trabajo físico en un momento dado para operar de manera segura y eficaz;
- d) determinar cómo se organizan las actividades (por ejemplo, reducir la rotación de trabajos, requerir que los trabajadores realicen una actividad con un único equipo durante todo su turno, permitir lo que horarios de trabajo flexible).

La organización debería ofrecer a los trabajadores que se considere que tienen un mayor riesgo de contraer COVID-19 o contraer una enfermedad grave por COVID-19, y que no pueden trabajar desde el hogar, la opción de los roles disponibles más seguros en el lugar de trabajo físico. Dichos roles deberían permitir a los trabajadores mantener orientaciones de distanciamiento físico en todo momento. Si los trabajadores que se considera que están en mayor riesgo de contraer COVID-19 o de contraer una enfermedad grave por COVID-19 no pueden cumplir con las orientaciones de distanciamiento físico, la organización debería consultar con el trabajador y los representantes de los trabajadores, si existen, para evaluar si se alcanza un nivel aceptable de riesgo si se implementan medidas y controles de seguridad adicionales.

La organización debería considerar asignar a trabajadores específicos (o a un solo trabajador, en una organización pequeña) la responsabilidad de asegurar que las medidas y controles de seguridad de COVID-19 se implementen y mantengan, de informar los problemas a la alta dirección.

Si a los trabajadores se les asignan nuevos roles o tareas, la organización debería proporcionar la capacitación y el apoyo adecuados para asegurar que los trabajadores sean competentes para desempeñar esos roles.

La organización debería monitorear la introducción de medidas de seguridad o controles para detectar cualquier impacto negativo injustificable en algunos grupos en comparación con otros (por ejemplo, trabajadores con responsabilidades de cuidado, trabajadores con compromisos religiosos, trabajadores con discapacidades, trabajadoras embarazadas).

#### **4.11 Preparación y respuesta ante emergencias**

La organización debería prepararse para emergencias previsibles y evaluar y revisar los procesos existentes según sea necesario.

La organización debería considerar, por ejemplo:

- a) procesos de emergencia (por ejemplo, orientación sobre la evacuación en equipos para limitar el contacto cercano con otros, estableciendo cómo se requiere que los trabajadores y otras partes interesadas relevantes se organicen para aumentar el distanciamiento físico entre equipos);
- b) revisar los planes personales de evacuación de emergencia para personas con necesidades de evacuación asistida o facilitada (incluida la provisión de un EPP adicional según sea necesario);
- c) capacitar a más personas para responder ante situaciones de emergencia, en caso que la enfermedad, el autoaislamiento o la cuarentena provoquen una escasez de trabajadores capacitados en el lugar de trabajo;
- d) proporcionará los socorristas recursos personales de primeros auxilios, incluyendo el EPP, en caso de emergencia médica o accidentes;
- e) proporcionar orientaciones claras sobre los procesos para tratar con personas agresivas o violentas.

En una emergencia en la que existe un peligro inmediato (por ejemplo, derrame de sustancias químicas, incendio, asalto), cumplir con las directrices de distanciamiento físico puede ser desafiante.

Debería darse prioridad a la conservación inmediata de la vida; sin embargo, la organización también debería modificar los planes de emergencia para mitigar el riesgo de transmisión de COVID-19 en situaciones de emergencia, en la medida de lo posible.

La organización debería evaluar los riesgos adicionales que pueden surgir de los desafíos al distanciamiento físico durante simulacros de incendio, simulaciones u otros ejercicios prácticos y generar conciencia sobre los planes de emergencia modificados. Al planificar estos ejercicios, la organización debería asegurarse de que están establecidas medidas y controles de seguridad adicionales si no se pueden mantenerlas orientaciones de distanciamiento físico durante, por ejemplo, la evacuación del lugar de trabajo.

La organización debería requerir a los trabajadores que brindan asistencia a otras personas en situaciones de emergencia que tomen medidas de higiene adicionales e inmediatas durante el evento de emergencia, incluido el lavado de manos o la desinfección.

#### **4.12 Pruebas, rastreo de contactos y cuarentena**

La organización debería tomar acciones para asegurar que conoce plenamente la legislación actual o la orientación de los organismos reguladores y autoridades sanitarias pertinentes sobre pruebas, rastreo de contactos y cuarentena.

**NOTA:** Pueden aplicar directrices locales, regionales o nacionales.

Además, las organizaciones deberían:

- a) fomentar a los trabajadores con síntomas a solicitar una prueba lo antes posible;
- b) fomentarla realización de pruebas periódicas para los trabajadores que han tenido una interacción prolongada con otras personas como resultado de su rol, incluyendo los trabajadores sin síntomas;
- c) fomentar el uso de aplicaciones y sitios de investigación que monitoreen la salud y los síntomas;
- d) respaldar el rastreo de contactos asegurando que se mantienen los detalles de los trabajadores o personas que visitan la organización, en la medida de lo posible, y se respeta la confidencialidad;
- e) requerir a los trabajadores y otras partes interesadas pertinentes que se pongan en cuarentena cuando sea necesario, a causa de:
  - 1) restricciones de viaje;
  - 2) consejos de rastreadores de contactos, autoridades sanitarias o información recibida a través de aplicaciones u otras comunicaciones;
- f) considerar las necesidades y circunstancias individuales si las actividades relacionadas con el trabajo pueden llevar a la necesidad de la cuarentena, ya sea en el hogar o en otro lugar, y respaldar el costo de la cuarentena cuando corresponda;
- g) realizar ajustes razonables para los trabajadores que deben someterse a cuarentena debido a actividades no relacionadas con el trabajo (por ejemplo, la cuarentena requerida al regresar de un viaje personal) y permitir que los trabajadores tomen una licencia anual, especial o no remunerada, si corresponde;
- h) dejar clara, a todos los trabajadores, su política de viajes personales durante la pandemia.

#### **4.13 Salud psicológica y bienestar**

##### **4.13.1 La organización debería establecer procesos para gestionar el impacto de la pandemia en la salud psicológica y el bienestar de los trabajadores.**

La salud psicológica y el bienestar pueden verse afectados por peligros psicosociales como:

- a) incertidumbre (por ejemplo, sobre lo que se espera, cuánto pueden durar las disposiciones, impacto en la remuneración o en las horas de trabajo);
- b) carga de trabajo y ritmo de trabajo (por ejemplo, demasiado o muy poco trabajo, expectativas de cumplir en plazos cortos incluso si las actividades toman más tiempo debido a las modificaciones en las formas de trabajo);

- c) horas de trabajo (por ejemplo, horas impredecibles, horas reducidas o ampliadas, nuevos patrones de turnos);
- d) ambigüedad de rol (por ejemplo, cambios en lo que se espera de un rol, nuevos roles, falta de claridad);
- e) falta de control (por ejemplo, cambios rápidos en los niveles de riesgo, que conducen a la aplicación repentina o la flexibilización de restricciones o formas de trabajo modificadas);
- f) falta de apoyo social (por ejemplo, soledad, aislamiento físico, problemas de comunicación);
- g) impactos del aislamiento prolongado y del trabajo remoto (por ejemplo, sobreexposición a pantallas, cansancio, aburrimiento, falta de concentración, insomnio);
- h) inseguridad laboral (por ejemplo, preocupación por la posible pérdida del empleo, problemas económicos nacionales);
- i) dificultad para conciliar la vida laboral y familiar (por ejemplo, responsabilidades de cuidados, emergencias familiares, necesidad de trabajar fuera del horario laboral normal);
- j) roles específicos que son de mayor riesgo debido a la interacción frecuente, cercana o prolongada con otras personas (por ejemplo, primera línea, frente al público, trabajo móvil);
- k) circunstancias específicas del trabajador (por ejemplo, pertenencia a un grupo vulnerable, duelo o enfermedad grave en la familia).

#### **4.13.2 Para gestionar los riesgos para la salud psicológica y el bienestar relacionados con COVID-19, la organización debería:**

- a) promover una cultura de confianza, cuidado y apoyo reconociendo que los trabajadores individuales experimentan diferentes problemas y que las ansiedades o dificultades son válidas y respetadas;
- b) posibilitar reuniones confidenciales periódicas (remotas o físicas, según corresponda) para discutir problemas y ansiedades y acordar formas de apoyar al trabajador;
- c) mantener reuniones periódicas remotas o físicas con equipos de trabajadores;
- d) permitir horarios de trabajo flexibles y tiempo libre;
- e) ayudar a los trabajadores a establecer límites saludables entre el tiempo laboral y no laboral comunicándoles cuándo se espera que estén trabajando y disponibles, teniendo en cuenta la necesidad de flexibilidad;
- f) permitir a los trabajadores un mayor control sobre el ritmo de trabajo y los plazos, si es posible;

- g) dar información periódica, clara y precisa sobre la situación actual de la organización y los cambios planificados que puedan afectar a los trabajadores;
- h) considerarla posibilidad de proporcionar EPP, máscaras, protectores faciales y otras medidas de control adecuados para los trabajadores que tengan inquietudes acerca de estar en el lugar de trabajo físico, incluso si la organización no lo requiere;
- i) ofrecer recursos adicionales para ayudar a los trabajadores a gestionar su propia salud psicológica y bienestar (por ejemplo, programas en línea, sitios web, acceso a profesionales que ofrecen asesoramiento sobre duelo y trauma, asesoramiento financiero).

#### **4.14 Uso de baños**

La organización debería considerar medidas adicionales para facilitar el uso seguro de los baños por los trabajadores y otras partes interesadas, incluidas las destinadas a personas con discapacidades.

Las acciones pueden incluir:

- a) gestionar el uso de las instalaciones sanitarias para evitar la aglomeración;
- b) establecer una limpieza y desinfección más frecuentes y mejoradas (incluyendo puntos de contacto como asientos de inodoro, cerraduras, cisternas y pasamanos) y eliminación de desechos;
- c) usar señalización para dirigir a los usuarios hacia el baño disponible más cercano, si los baños están cerrados temporalmente para una limpieza a fondo;
- d) limitar el número de cubículos y urinarios disponibles en un bloque de baños, para promover el distanciamiento;
- e) usar señalización para alentar a los usuarios a bajar las tapas de los inodoros antes de descargar el inodoro;
- f) asegurar que exista un sistema que permita que las filas para los baños se formen fuera de las instalaciones, en lugar de en un espacio confinado;
- g) solicitar a los trabajadores o visitantes que utilicen un único conjunto designado de instalaciones dentro de un lugar de trabajo, teniendo en cuenta a los usuarios con necesidades especiales;
- h) proporcionar toallas de papel y asegurar que los niveles de toallas de papel se controlen y mantengan, y que exista una eliminación frecuente y segura de los desechos;
- i) usar equipos automáticos y operados con el pie, en lugar de equipo manual (por ejemplo, grifos operados por sensor, dispensadores de jabón, descargas automáticas, papeleras de pedal);
- j) aumentar el control y la reposición de suministros (por ejemplo, jabón, desinfectante, toallas de papel, papel higiénico).

#### **4.15 Reuniones y visitas al lugar de trabajo.**

**4.15.1 La organización debería limitar las visitas al lugar de trabajo físico y utilizar tecnología de trabajo remoto para minimizar las reuniones presenciales tanto externas como internas, particularmente mientras existan restricciones.**

**4.15.2 Si las reuniones presenciales o los visitantes al lugar de trabajo son esenciales, la organización debería comunicar los comportamientos y procesos esperados para ingresar al edificio de manera segura antes de la visita, incluyendo exámenes de salud y auto declaración del estado de salud.**

La organización debería:

- a) restringir el acceso solo a los visitantes requeridos;
- b) tener en cuenta desde dónde viajan los visitantes y si se necesitan medidas de seguridad adicionales;
- c) limitar el número de visitantes en el lugar de trabajo en un mismo momento;
- d) limitar las visitas a horarios específicos;
- e) proporcionar instalaciones sanitarias separadas para los visitantes, si es posible;
- f) revisar los horarios de servicios esenciales y otras visitas de contratistas para reducir la interacción (por ejemplo, por fuera del horario normal para limitar la interacción con los trabajadores o clientes);
- g) registrar los detalles del visitante para permitir el rastreo de contactos (por ejemplo, nombres, fechas, quién es el anfitrión de la visita, nombres de otras personas en el lugar de trabajo o con quienes el visitante tiene contacto cercano o prolongado durante las actividades laborales), tomando medidas para asegurar que estos datos estén protegidos y sean destruidos después de un período acordado de tiempo (no menos de 14 días o siguiendo las orientaciones oficiales);
- h) revisar cómo se registran los detalles de los visitantes y cómo los visitantes entran y salen del lugar de trabajo (por ejemplo, registrando los detalles por una recepcionista para evitar compartir lapiceras, utilizando sistemas unidireccionales para entrar y salir, utilizando gafetes desechables para los visitantes);
- i) j) requerir a los visitantes que cumplan con las orientaciones de distanciamiento físico y otras medidas de seguridad y control;
- j) asegurar que se realicen ajustes razonables para las personas con discapacidades que tienen requisitos de acceso y están asistiendo a reuniones.

#### 4.16 Trabajar con público

La organización debería asegurar que existen controles para mantener el distanciamiento físico y minimizar los riesgos de infección hacia y desde los trabajadores a través de la interacción con el público (incluyendo clientes, usuarios de servicios y otras personas), tanto en lugares de trabajo interiores como exteriores.

La organización debería tomar acciones tales como:

- a) capacitar a los trabajadores con roles de cara al público para que sepan cómo comunicar las medidas de seguridad a miembros del público, incluidas personas con discapacidades que tienen necesidades individuales;
- b) utilizar cartelería, correos electrónicos de marketing y otras comunicaciones para informar a los miembros del público sobre las medidas y controles de seguridad, y sobre cómo mantener el distanciamiento físico;
- c) hacer anuncios regulares para recordar a los miembros del público que mantengan el distanciamiento físico y sigan otras medidas de seguridad;
- d) limitar el número de miembros del público en un edificio o espacio exterior confinado para que se pueda mantener el distanciamiento físico;
- e) usar espacios exteriores seguros para hacer fila, cuando sea posible, usando marcas en el piso o en la pared para indicar intervalos de distanciamiento físico, asegurando que las filas no causen peligros de seguridad adicionales y que el mobiliario urbano no se retire, lo que genera riesgos de seguridad adicionales;
- f) proporcionar desinfectante de manos en las entradas y salidas de edificios y espacios exteriores, y en otras áreas de espacios exteriores donde existe riesgo potencial de transmisión;
- g) supervisar el uso de máscaras o protectores faciales cuando sea obligatorio;
- h) considerar el suministro de máscaras desechables para compradores, clientes o usuarios del servicio, y otros miembros del público que no tienen los suyos propios o que usan máscaras o protectores faciales inadecuados;
- i) asegurar la limpieza y desinfección de las áreas que se tocan con frecuencia y de los recursos compartidos (por ejemplo, teclados de puntos de pago y de cajeros automáticos, mostradores y barras de venta, asas de cestas y carritos, camas o sillas de tratamiento, equipamiento de gimnasio);
- j) limitar la manipulación de productos (por ejemplo, a través de diferentes métodos de exhibición, señalización, rotación de artículos de elevado contacto);
- k) proporcionar barreras físicas, tales como pantallas, en lugares donde la interacción entre trabajadores y miembros del público es frecuente (por ejemplo, puntos de pago, mostradores de atención al cliente);
- l) reducir las instalaciones públicas no esenciales si no se puede cumplir con el distanciamiento físico (por ejemplo, clausura de probadores de ropa);

- m) limitar el tiempo empleado en estrecho contacto con los clientes o usuarios del servicio, adaptando los servicios según sea necesario (por ejemplo, asegurar que los tratamientos de belleza y cabello sean limitados en el tiempo; usar dispositivos electrónicos para realizar pedidos de comida y bebida; usar pares designados e trabajadores para llevar artículos pesados a los vehículos de los clientes, en lugar de que un solo trabajador ayude a un cliente a transportar el artículo);
- n) proporcionar instalaciones sanitarias bien indicadas, con distanciamiento físico marcado para hacer filas y un trabajador adecuadamente capacitado en instalaciones concurridas para regular la entrada y asegurar una mayor limpieza, eliminación de desechos y reposición de suministros;
- o) fomentar el pago y los reembolsos sin contacto;
- p) establecer puntos de recolección y devolución sin contacto;
- q) tiempos de recolección escalonados;
- r) establecer un sistema de reservas, si corresponde (por ejemplo, restaurantes, servicios de belleza, salones de tatuajes, gimnasios).

#### **4.17 Evaluación del desempeño**

##### **4.17.1 Seguimiento y evaluación**

###### **4.17.1.1 La organización debería utilizar un enfoque sistemático para el seguimiento y la evaluación de:**

- a) cómo las medidas y controles de seguridad protegen eficazmente a los trabajadores;
- b) cómo se está realizando el trabajo;
- c) el cumplimiento de las medidas de seguridad en el lugar de trabajo;
- d) la tasa de infección entre los trabajadores;
- e) los niveles de ausencia de los trabajadores y el impacto en los trabajadores disponibles;
- f) los cambios en los niveles de riesgo de la comunidad u otros problemas externos

###### **4.17.2 Las actividades de seguimiento y evaluación deberían:**

- a) determinar la medida en que se está cumpliendo con las orientaciones proporcionadas;
- b) determinar si los procesos para las evaluaciones continuas de riesgos están establecidos y si funcionan de manera eficaz;
- c) determinar en qué medida están funcionando los controles y si es necesario cambiarlos, mejorarlos o aplicarlos más activamente;



- d) determinar si el uso de controles está creando nuevos riesgos (de cualquier tipo) que deban abordarse,
- e) tener en cuenta la retroalimentación de los trabajadores y los representantes de los trabajadores, si existen, y otras partes interesadas (por ejemplo, clientes, usuarios de servicios).

La organización debería considerar implementar una mayor supervisión de las actividades para asegurar que se cumplan las medidas de seguridad.

#### **4.18 Mejora**

La organización debería determinar oportunidades para mejorar la forma en que gestiona los riesgos relacionados con COVID-19 e implementar las acciones necesarias. Esto incluye mantenerse informado sobre el estado de casos de COVID-19, nueva información sobre la enfermedad y actualizaciones sobre los controles y el tratamiento de infecciones.

La organización debería tener en cuenta los resultados del seguimiento, evaluación y revisión y:

- a) tomar acciones inmediatas para mejorar o cambiar las medidas y controles de seguridad que no sean efectivos;
- b) implementar medidas y controles de seguridad adicionales si es necesario, teniendo en cuenta las implicaciones de seguridad de las nuevas medidas introducidas;
- c) abordar los cambios en los problemas externos e internos que pueden afectar la salud, seguridad y bienestar, incluyendo cambios en los niveles de riesgo local, regional o nacional, orientaciones oficiales o requerimientos legales;
- d) fomentar la consulta y la participación continua de los trabajadores y representantes de los trabajadores, si existen, durante el seguimiento, la evaluación y la revisión, y abordar sus preocupaciones.

Para asegurar que la organización continúe gestionando los riesgos relacionados con el COVID-19, debería revisar las recomendaciones en este documento con regularidad, para tomar en consideración la naturaleza dinámica de la situación.

# CAPÍTULO 5

## 5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

- Se determina mediante la vigilancia de la salud ocupacional el estado de salud de los trabajadores con la actualización de las fichas médicas ocupacionales periódicas y se determina la nómina de empleados que pertenecen a los grupos de atención prioritaria y de mayor factor de riesgo.
- Se aplica la normativa ISO 45005, protocolo de bioseguridad emitidos por el COE NACIONAL y medidas de prevención establecidas por la Organización Mundial de la Salud para el retorno progresivo de los trabajadores de forma segura, estableciendo la frecuencia de evaluaciones médicas ocupacionales, tiempo recomendado para realizar pruebas de detección COVID-19 y además de la realización de encuestas semanales para los trabajadores en general.
- Se toma como referencia legal el Art. 35 de la Constitución de la República en defensa del derecho al trabajo para el retorno progresivo de los trabajadores pertenecientes a los grupos de atención prioritaria y con mayores factores de riesgo.
- Se implementa la metodología “Evaluación de Riesgos: Método PER-COVID-19-ECUADOR” para prevenir el contagio por COVID-19 para mitigar la exposición al riesgo de contraer COVID-19 durante la jornada de trabajo en la empresa dedicada a los servicios financieros y administrativos.
- Se obtiene la información de las áreas con nivel más crítico de exposición al contagio por COVID-19 y definen controles más estrictos.

### 5.2 Recomendaciones

- Mantener el uso de encuestas semanales de los trabajadores para evaluar el riesgo de contagio por exposición por COVID-19.
- Realizar el control de temperatura previo al ingreso al trabajo.
- Definir por parte del servicio médico de empresa el tiempo para realizar el seguimiento del estado de salud de los trabajadores.
- Mantener el uso de la mascarilla y de los protectores faciales de forma obligatoria.
- Evitar las reuniones presenciales y considerar alternativas virtuales.
- Se debe mantener el teletrabajo para evitar la exposición innecesaria de los trabajadores que pueden trabajar desde casa.

## BIBLIOGRAFÍA

- Lavell, A., Mansilla, E., Maskrey, A., & Ramírez, F. (20 de abril de 2020). La construcción social de la pandemia COVID-19: desastre, acumulación de riesgos y políticas públicas. *La Red*, 2(2), 1-16. Obtenido de <https://www.desenredando.org/covid19/Construcci%C3%B3n-social-pandemia-Covid19-desastre-riesgo-politicas-publicas-RNI-LA-RED-23-04-2020.pdf>
- Silva M, & Alvarado P. (12 de Junio de 2020). Pérdidas por covid-19 en Ecuador llegaron a USD 14 101 millones en mayo. *El Comercio*, pág. 1. Obtenido de <https://www.elcomercio.com/actualidad/perdidas-covid19-ecuador-economia-negocios.html>
- Alveranga, E. (2018). PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCION DE LA ENFERMEDAD. (M. d. Salud, Ed.) San Salvador, El Salvador. Obtenido de [https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud\\_2018\\_presentaciones/presentacion28062018/PROMOCION-DE-LA-SALUD-Y-PREVENCION-DE-LA-ENFERMEDAD.pdf](https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentacion28062018/PROMOCION-DE-LA-SALUD-Y-PREVENCION-DE-LA-ENFERMEDAD.pdf)
- Amor, I., & Serrano, R. (2017). *Guía práctica para el trabajo de fin de grado en Educación*. Barcelona: Editorial GRAÓ, de IRIF, S.L. Obtenido de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=HzGmDgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=Toda+investigaci%C3%B3n+implica+un+conjunto+de+pasos,+o+etapas+secuenciadas,+enlazadas+de+manera+l%C3%B3gica+unas+con+otras.+Sin+embargo,+no+existe+un+%C3%BAnico+esquema+de+pasos+a+s>
- Arciniegas, Y. (02 de septiembre de 2020). OIT: América Latina es la región con más empleos perdidos por cuenta de la pandemia. Sao Paulo, Brasil. Obtenido de <https://www.france24.com/es/20200701-oit-latinoamerica-desempleo-economia-pandemia-covid19>
- Asamblea Constituyente. (2008). *Constitución del Ecuador*. Quito: República del Ecuador. Obtenido de <https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/SERIAL/82263/89945/F253880992/Constitucion%20de%20Ecuador%202008.pdf>
- Asamblea Constituyente. (2008). *CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR*. Quito, Pichincha, Ecuador: República del Ecuador. Obtenido de

- <https://www.emapa.gob.ec/portal/wp-content/uploads/2018/05/Enero-2018-a21-Constituci%C3%B3n-del-Ecuador.pdf>
- Asamblea Mundial de la Salud. (2005). *Enhancement of Laboratory Biosafety*. Washington, D.C: OMS. Obtenido de [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5460:2011-bioseguridad-mantenimiento&Itemid=3952&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5460:2011-bioseguridad-mantenimiento&Itemid=3952&lang=es)
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2017). PROYECTO DE LEY ORGANICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO . *Asamblea Nacional del Ecuador*, 208.
- Ballesteros Sanz MÁ, , Hernández-Tejedor A., Estella A, Jiménez Rivera JJ., & González de Molina Ortiz. (1 al 7 de Abril de 2020). Recomendaciones de «hacer» y «no hacer» en el tratamiento de los pacientes críticos ante la pandemia por coronavirus causante de COVID-19 de los Grupos de Trabajo de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC). *Medicina Intensiva, Volume 44*(Issue 6), Pages 371-388. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S021056912030098X>
- Banco Central del Ecuador. (2020). *ESTADÍSTICAS MACROECONÓMICAS PRESENTACIÓN COYUNTURAL: SUBGERENCIA DE PROGRAMACIÓN Y REGULACIÓN DIRECCIÓN NACIONAL DE SÍNTESIS MACROECONÓMICA*. Quito: República del Ecuador. Obtenido de <https://contenido.bce.fin.ec//documentos/Estadisticas/SectorReal/Previsiones/IndCoyuntura/EstMacro062020.pdf>
- Barraza, R., Barrientos, R., Díaz, X., Pleitez, R., & Tablas, V. (MAyo de 2020). COVID-19 y vulnerabilidad: una mirada desde la pobreza multidimensional en El Salvador. *PNUD América Latina y el Caribe, 19*(12), 1-24. Obtenido de <https://www.latinamerica.undp.org/content/dam/rblac/Policy%20Papers%20COVID%2019/UNDP-RBLAC-CD19-PDS-Number12-ES-ElSalvador.pdf>
- Bayona, M., Muñoz, P., Leño, J. M., Pedraza, L., Caldo, A., Ribeiro, K., & Sosa, M. (2020). *Estrategia para la prevención del contagio del COVID-19 en las obras de infraestructura pública*. Washington D. C: BID. doi:<https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Estrategia-para-la-prevencion-del-contagio-del-COVID-19-en-las-obras-de-infraestructura-publica.pdf>

- Benavides, F. G. (10 de 04 de 2020). La salud de los trabajadores y la COVID-19. (L. s. COVID-19, Ed.) *creativecommons*, 154,158. Obtenido de <https://archivosdeprevencion.eu/index.php/aprl/article/view/50/21>
- Bureau Veritas. (30 de mayo de 2019). ISO 45001 cláusula 3: Términos y Definiciones. Obtenido de <https://www.bureauveritascertification.com/blog/2019/05/30/terminos-y-definiciones-de-la-iso-45001/#:~:text=Un%20riesgo%20en%20la%20norma,de%20que%20ocurra%20un%20da%C3%B1o.>
- Chanabá, P. (2020). *Resiliencia del sistema financiero en el contexto Covid*. Quito: ASOMIF. Obtenido de <https://asomifecuador.com/emergencia-sanitaria/impacto-del-covid19-en-la-economia-nacional-y-mundial/>
- Congreso Nacional. (2005). *Código del Trabajo*. Registro Oficial Suplemento 167, Codificación 17. Quito: República del Ecuador. Obtenido de <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/11/C%C3%B3digo-de-Tabajo-PDF.pdf>
- Equipo de Coordinación Sociosanitaria. (06 de abril de 2020). Especial énfasis debe hacerse en determinados colectivos, como es el caso de las personas en que pertenecen al grupo de alto riesgo, por lo cual se debe reducir la exposición al riesgo con programas que garanticen que las tareas con alto grado de exposici. Vitoria-Gasteiz, País Vasco: Departamento de Salud del Gobierno Vasco. Obtenido de <https://www.osakidetza.euskadi.eus/noticia/2020/como-afecta-la-pandemia-del-covid-19-a-los-colectivos-mas-vulnerables/ab84-oskcon/es/>
- Fewster, E. (2020). Estrategia para la Prevención y el Control de COVID-19 en Instituciones de Cuidados a Largo Plazo (ICLP) Basada en Delimitación Explícita de Zonas de Riesgo. *BushProof*, 1-43. Obtenido de <http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/covid/Estrategia-Prevencion-Control-COVID-19-23-julio-2020.pdf>
- García, G. (2020). La crisis del COVID-19 y su incidencia sobre el régimen jurídico de la seguridad y salud en el trabajo. *Gestión práctica de riesgos laborales: Integración y desarrollo de la gestión de la prevención*(180), 6-9. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7323531>
- Gómez, A. (2020). Retorno al trabajo y la COVID-19. *CienciAmérica*, 9(2), 11-15. doi:<http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i2.277>

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. d. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). México D.F: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. Obtenido de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2016). *REGLAMENTO DEL SEGURO GENERAL DE RIESGOS DEL TRABAJO*. Quito: IESS.
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2016). *REGLAMENTO DEL SEGURO GENERAL DE RIESGOS DEL TRABAJO. REGLAMENTO DEL SEGURO GENERAL DE RIESGOS DEL TRABAJO, 29*.
- INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS. (2016). *REGLAMENTO DEL SEGURO GENERAL DE RIESGOS DEL TRABAJO*. Registro Oficial Edición Especial 632, Resolución del IESS 513. Quito: República del Ecuador.
- IsoToolsExcellence. (s.f.). La norma OHSAS 18001. *IsoToolsExcellence*, 24.
- Ministerio de Salud pública. (2008). *DIRECCION NACIONAL DE NORMATIZACIÓN DEL TALENTO HUMANO EN SALUD*. Quito: República del Ecuador. Obtenido de [https://www.ces.gob.ec/doc/regimen\\_academico/2da\\_ronda\\_de\\_talleres/FormacionMedica/ivan%20palacios%20ritabedoya%20msp.pdf](https://www.ces.gob.ec/doc/regimen_academico/2da_ronda_de_talleres/FormacionMedica/ivan%20palacios%20ritabedoya%20msp.pdf)
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). *Resolución 666 de 2020*. Bogotá: República de Colombia. Obtenido de <https://id.presidencia.gov.co/Documents/200424-Resolucion-666-MinSalud.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social, UNODC. (2015). *Lineamientos para operar programas preventivos*. Ministerio de Salud y Protección Social, Dirección de Promoción y Prevención. Bogotá: República de Colombia. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/lineamientos-programas-preventivos.pdf>
- MINISTERIO DEL TRABAJO. (2020). *RESOLUCIÓN Nro. MDT-2020-022*. Quito: República del Ecuador. Obtenido de <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/04/MDT-2020-022.pdf>
- Ministerio del trabajo. (2020). *GUÍA DE ACTUACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE COVID-19, DURANTE LA JORNADA PRESENCIAL DE TRABAJO*. Quito: República del Ecuador. Obtenido de

[http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2020/05/22\\_05\\_2020\\_GU%C3%8DA-DE-PRL\\_COVID19-1.pdf](http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2020/05/22_05_2020_GU%C3%8DA-DE-PRL_COVID19-1.pdf)

- Morales, J. A., & Blandón, L. O. (2020). *Plan de negocios para la creación de un sistema de gestión y seguimiento de la salud ocupacional. Caso de estudio: COVID-19*. Tesis de grado, Universidad Distrital Francisco José De Caldas, Facultad De Ingeniería, Bogotá. Obtenido de <http://repository.udistrital.edu.co/bitstream/11349/25323/6/MoralesAcostaJorgeAlejandroBlandonPulidoLucasOmar2020.pdf>
- Muñoz Aparicio, Cecilia García, Pérez Sánchez, Beatriz, & Navarrete Torres, María del Carmen. (30 de Abril-Julio de 2020). LAS EMPRESAS ANTEL EL COVID-19. *Revista de Investigación en Gestión Industrial, Ambiental, Seguridad Y Salud En El Trabajo –GISST*, 2(2), 85-143. Obtenido de <https://www.editorialeidec.com/revista/index.php/GISST/article/view/83/64>
- Navarro, E., Jiménez, E., Rappoport, S., & Thoilliez, B. (2017). *Fundamentos de la investigación y la innovación educativa* (Primera ed.). Logroño: Universidad Internacional de La Rioja, S. A. Obtenido de [https://www.unir.net/wp-content/uploads/2017/04/Investigacion\\_innovacion.pdf](https://www.unir.net/wp-content/uploads/2017/04/Investigacion_innovacion.pdf)
- NU. CEPAL. (03 de 04 de 2020). América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19: efectos económicos y sociales. *NU. CEPAL*, 1. Obtenido de [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45337/4/S2000264\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45337/4/S2000264_es.pdf)
- NU. CEPAL. (26-28 de octubre de 2020). Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC). *The Caribbean Outlook*, 1(1), 15. Obtenido de [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46192/S2000599\\_en.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46192/S2000599_en.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- OIT. (2010). *Lista de enfermedades profesionales*. Ginebra: OIT. Obtenido de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms\\_150327.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_150327.pdf)
- OIT. (2020). *Las normas de la OIT y la COVID-19 (coronavirus) Preguntas frecuentes*. Ginebra: Organización Internacional del trabajo. Obtenido de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_norm/---normes/documents/publication/wcms\\_739939.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---normes/documents/publication/wcms_739939.pdf)

- OIT. (2020). *No contagiemos al empleo: MESA VIRTUAL DE DIÁLOGO*. Nota informativa, Ginebra. Obtenido de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--americas/---ro-lima/documents/briefingnote/wcms\\_742469.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--americas/---ro-lima/documents/briefingnote/wcms_742469.pdf)
- OIT. (28 de enero de 2020). OIT: Un leve aumento del desempleo en América Latina y el Caribe, que podría empeorar en 2020. Ginebra, Suiza. Obtenido de [https://www.ilo.org/americas/sala-de-prensa/WCMS\\_735495/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/americas/sala-de-prensa/WCMS_735495/lang--es/index.htm)
- OIT y la OMS. (1950). *Salud de los Trabajadores: Recursos - Preguntas Frecuentes*. (P. A. Organization, Ed.) Washington, D.C, United States of America. Obtenido de [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1527:workers-health-resources&Itemid=1349&limitstart=2&lang=es#:~:text=R%3A%20Seg%C3%BAn%20la%20OIT%20y,gente%20a%20sus%20puestos%20de](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1527:workers-health-resources&Itemid=1349&limitstart=2&lang=es#:~:text=R%3A%20Seg%C3%BAn%20la%20OIT%20y,gente%20a%20sus%20puestos%20de)
- OMS. (1946). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Nueva York: OMS. Obtenido de <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%ABLa%20salud%20es%20un%20estado,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>.
- OMS. (2020). *ACTUALIZACIÓN DE LA ESTRATEGIA FRENTE A LA COVID-19*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Obtenido de [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020\\_es.pdf?sfvrsn=86c0929d\\_10](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020_es.pdf?sfvrsn=86c0929d_10)
- OMS. (7 de octubre de 2020). Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público. Ginebra, Suiza. Obtenido de [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public?gclid=Cj0KCQiA-rj9BRCAARIsANB\\_4ADKmplWJANMHsSaJcgb0XSPFnI-n7sF7ZNkXPdphVsp-dWRPcJc0\\_AaAo9KEALw\\_wcB](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public?gclid=Cj0KCQiA-rj9BRCAARIsANB_4ADKmplWJANMHsSaJcgb0XSPFnI-n7sF7ZNkXPdphVsp-dWRPcJc0_AaAo9KEALw_wcB)
- OMS. (2020). *Prevención y control de infecciones (PCI) causadas por el nuevo coronavirus (COVID-19)*. Unidad Técnica y Clínica de la OMS para la PCI. Ginebra: OMS. Obtenido de <http://repositorio.dpe.gob.ec/bitstream/39000/2453/7/EDH-DPE-001.3-2020.pdf>
- ONU. (marzo de 2020). Es esencial trabajar para que los grupos más vulnerables no se queden atrás. New York, Estados Unidos. Obtenido de <https://www.un.org/es/coronavirus/articles/un-working-vulnerable-groups-behind-covid-19>



- Organización Internacional del Trabajo. (2020). *Las normas de la OIT y la COVID-19 (coronavirus)* (Versión 2.1 ed.). Ginebra: Guy Ryder, Director General de la OIT. Obtenido de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_norm/---normes/documents/publication/wcms\\_739939.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---normes/documents/publication/wcms_739939.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *ACTUALIZACIÓN DE LA ESTRATEGIA FRENTE A LA COVID-19*. Ginebra: OMS. Obtenido de [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020\\_es.pdf?sfvrsn=86c0929d\\_10](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020_es.pdf?sfvrsn=86c0929d_10)
- Ortiz, H., & López, E. G. (2020). *Histéresis del desempleo en el Ecuador ante shocks macroeconómicos*. Tesis de grado, UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO, FACULTAD DE CONTABILIDAD Y AUDITORÍA, Ambato. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/30998/1/T4760e.pdf>
- Orús, A. (11 de noviembre de 2020). Número de personas fallecidas a consecuencia del coronavirus a nivel mundial a fecha de 9 de noviembre de 2020, por continente. Hamburgo, Alemania. Obtenido de <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:l9GIK9Vj49sJ:https://es.statista.com/estadisticas/1107719/covid19-numero-de-muertes-a-nivel-mundial-por-region/+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=ec>
- Palacios, C. P., & Jaramillo, C. O. (2020). *Generar una herramienta que permita la transversalización de la gestión de riesgos y emergencias orientada a la vinculación con la seguridad y salud ocupacional*. Tesis de maestría, Universidad del Azuay, DEPARTAMENTO DE POSGRADOS, Cuenca. Obtenido de <http://201.159.222.99/bitstream/datos/9821/1/15451.pdf>
- Pérez, A. (2013). *UN MODELO EXPLICATIVO PROCESUAL DE LA POBREZA DESDE LA PSICOLOGÍA SOCIAL COMUNITARIA Y EL ENFOQUE DE LOS DDHH*. Tesis doctoral, UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID , FACULTAD DE PSICOLOGÍA , Madrid. Obtenido de <https://eprints.ucm.es/20013/1/T34309.pdf>
- Pérez, M., Espinoza, C., & Peralta, B. (2016). LA RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL Y SU ENFOQUE AMBIENTAL: UNA VISIÓN SOSTENIBLE A FUTURO. *Revista Universidad y Sociedad*, 8(3), 169-178. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202016000300023](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202016000300023)

- Rodríguez, A., & Pérez, A. O. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Revista Escuela de Administración de Negocios*(82), 1-26. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>
- Ruiz, S. (2020). ¿Quién paga la cuenta? Gravar la riqueza para enfrentar la crisis de la COVID-19 en América Latina y el Caribe. *METODOLOGÍA OXFAM*, 24. doi:<http://dx.doi.org/10.21201/2020.6317>
- Schettini, P., & Cortazzo, I. (2016). *Técnicas y estrategias en la investigación cualitativa*. Buenos Aires: Universidad Nacional de la Plata. Obtenido de [http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/53686/Documento\\_completo\\_\\_\\_-%20Cortazzo%20CATEDRA%20.pdf-PDFA.pdf?sequence=1](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/53686/Documento_completo___-%20Cortazzo%20CATEDRA%20.pdf-PDFA.pdf?sequence=1)
- Secretaría Técnica Plan Toda una Vida. (2020). Emergencia Sanitaria por COVID-19 incorpora medidas de prevención para grupos de atención prioritaria. Quito, Ecuador. Obtenido de <https://www.todaunavida.gob.ec/emergencia-sanitaria-por-covid-19-incorpora-medidas-de-prevencion-para-grupos-de-atencion-prioritaria/>
- UNICEF. (2020). *Mensajes y acciones importantes para la prevención y el control del COVID-19 en las escuelas*. Nueva York : OMS, UNICEF. Obtenido de [https://www.unicef.org/media/65851/file/Key%20Messages%20and%20Actions%20for%20COVID-19%20Prevention%20and%20Control%20in%20Schools\\_Spanish.pdf](https://www.unicef.org/media/65851/file/Key%20Messages%20and%20Actions%20for%20COVID-19%20Prevention%20and%20Control%20in%20Schools_Spanish.pdf)
- Valencia, E. G. (2014). *Influencia de la satisfacción laboral en el desempeño del personal de los laboratorios Ecu - American*. Tesis de maestría, Universidad Andina Simón Bolívar , Programa de Maestría en Desarrollo del Talento Humano , Quito. Obtenido de <http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/4088/1/T1471-Valencia-Influencia.pdf>
- Vital Strategies. (2020). *MANUAL DE ESTRATEGIAS PARA LA COVID-19*. Nueva Delhi: Prevent Epidemics. Obtenido de [https://preventepidemics.org/wp-content/uploads/2020/05/COVID19Playbook\\_Spanish.pdf](https://preventepidemics.org/wp-content/uploads/2020/05/COVID19Playbook_Spanish.pdf)
- Weller, J. (2020). *La pandemia del COVID-19 y su efecto en las tendencias de los mercados laborales*. Santiago, Chile: Naciones Unidas ONU. Obtenido de [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45759/S2000387\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45759/S2000387_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Yen, M.-Y., Schwartz, J., Chen, S.-Y., King, C.-C., Yang, G., & Hsueh, P.-R. (2020). Interrupting COVID-19 transmission by implementing enhanced traffic control

bundling: Implications for global prevention and control efforts. *Journal of Microbiology, Immunology and Infection*, 53(3), 377-380. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1684118220300712>

Yen, M.-Y., Schwartz, J., Chen, S.-Y., King, C.-C., Yang, G., & Hsueh, P.-R. (2020). Recommendations for protecting against and mitigating the COVID-19 pandemic in long-term care facilities. *Journal of Microbiology, Immunology and Infection*, 53(3.), 447-453. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1684118220300979?via%3Dihub>

## **ANEXOS**

# ANEXO A

## MATRIZ: AREA DE TALENTO HUMANO

<b>Empresa/Organización:</b>	0		
<b>Área de Trabajo:</b>	TALENTO HUMANO		
<b>Fecha:</b>	22/2/2021	<b>Hora:</b>	10:00 h

### INDICACIONES GENERALES

- Realice una evaluación por cada área de la empresa.
- Esta herramienta debe ser aplicada por profesionales en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Involucre a trabajadores de la empresa en el desarrollo de la evaluación (organismos paritarios)

A. Índice de Exposición Geográfica (Evaluación Técnica por área de infección)	
Alta	1000
Media	100
Baja	10

B. Nivel de exposición al riesgo	
Exposición de alto riesgo	1000
Exposición de mediano riesgo	100
Exposición de bajo riesgo	10

C. Contacto Estrecho con caso confirmado	
Contacto estrecho	1000
Contactos casuales	100
Contactos sospechados	10

D. Espacios de trabajo	
No se respetan las distancias de separación (2m)/Contacto Público	1000
Situación intermedia	100
Si se respetan los trabajos a más de 2 m (Mamparas de separación)	10

E. Disposición de EPP		
Protección Respiratoria, Ocular y Corporal	B. Exposición Alto / Mediano	B. Exposición Bajo
Todos los EPP fueron evaluados por un profesional de seguridad y salud en el trabajo	1	1
El trabajador ha sido entrenado en el uso de EPP	1	1
El EPP está certificado	1	1
Eficiencia de filtrado mayor o igual al 95 % (riesgo alto y medio)	0	N-A
El trabajador usa adecuadamente el EPP	1	1
<b>SUM A</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
<b>CALIFQUE 1000</b>	<b>&lt;3</b>	<b>&lt; 2</b>
<b>CALIFQUE 100</b>	<b>3 y 4</b>	<b>2 y 3</b>
<b>CALIFQUE 10</b>	<b>5</b>	<b>4</b>

**Nota:** Para determinar la puntuación de la variable E, relacione con los datos de la variable B. Considere: **1** como afirmación y **0** como

F. Índice de ventilación desinfección e higienización de área de trabajo **	
Baja tasa de ventilación ambiental, ausencia de mantenimiento y limpieza de conductos	1000
Tasa media de Ventilación	100
Alta tasa de ventilación ambiental/ Trabajos aire libre	10

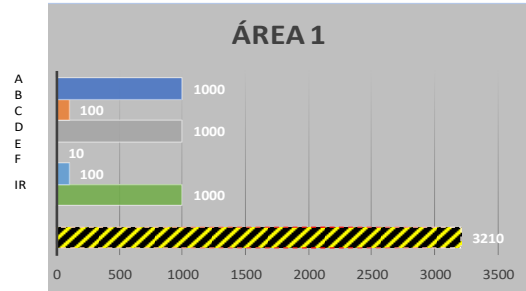
\*\* Para evaluar esta variable, el protocolo de desinfección debe ser aplicado en toda empresa/organización

**Algoritmo de Evaluación:**  
**IR INDICE DE RIESGO= A+B+C+D+E+F**

A	INDICE DE EXPOSICION GEOGRAFICA	1000
B	NIVEL DE EXPOSICIÓN AL RIESGO	100
C	CONTACTO ESTRECHO CON CASO CONFIRMA	1000
D	ESPACIO DE TRABAJO	10
E	DISPOSICION DE EPP	100
F	VENTILACIÓN, DESINFECCIÓN E HIGENIZACIÓN	1000
IR	VALOR DE SITUACIÓN DE RIESGO	3210



**CALIFICACIÓN DE SITUACIÓN DE RIESGO** **ALTA**



#### ACCIONES DE CONTROL

- Extremar medidas de prevención
- Organizar tareas, turnos y horarios de trabajo
- Protocolo de uso y retiro de EPP
- Protección respiratoria (NIOSH o FFP) (máx. 4 horas con descanso)
- Protección ocular. Mamparas de separación. Barreras físicas
- Extremar distanciamiento físico
- Gestión de la carga emocional
- Proceso organizacional funcional
- Gestión de residuos
- Uso de trajes de protección contra secreciones o líquidos contaminados /
- Guantes de protección pruebas PCRT/Test
- Implemente el Plan de Limpieza y Desinfección de Instalaciones y Superficies
- Evaluación de la exposición de trabajadores a agentes desinfectantes (Cloro, ozono, peróxidos, etc.)
- Formación / Información
- Grupo prioritario de seguimiento médico

# ANEXO B

## MATRIZ: AREA COMERCIAL

<b>Empresa/Organización:</b>	0		
<b>Área de Trabajo:</b>	COMERCIAL		
<b>Fecha:</b>	22/2/2021	<b>Hora:</b>	10:00 h

### INDICACIONES GENERALES

- Realice una evaluación por cada área de la empresa.
- Esta herramienta debe ser aplicada por profesionales en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Involucre a trabajadores de la empresa en el desarrollo de la evaluación (organismos paritarios)

A. Índice de Exposición Geográfica (Evaluación Técnica por área de infección)	
Alta	1000
Media	100
Baja	10

B. Nivel de exposición al riesgo	
Exposición de alto riesgo	1000
Exposición de mediano riesgo	100
Exposición de bajo riesgo	10

C. Contacto Estrecho con caso confirmado	
Contacto estrecho	1000
Contactos casuales	100
Contactos sospechados	10

D. Espacios de trabajo	
No se respetan las distancias de separación (2m)/Contacto Público	1000
Situación intermedia	100
Si se respetan los trabajos a más de 2 m (Mamparas de separación)	10

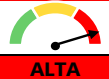
E. Disposición de EPP		
Protección Respiratoria, Ocular y Corporal	B. Exposición Alto / Mediano	B. Exposición Bajo
Todos los EPP fueron evaluados por un profesional de seguridad y salud en el trabajo	1	0
El trabajador ha sido entrenado en el uso de EPP	1	0
El EPP está certificado	1	0
Eficiencia de filtrado mayor o igual al 95% (riesgo alto y medio)	0	N-A
El trabajador usa adecuadamente el EPP	1	0
<b>SUM A</b>	<b>4</b>	<b>0</b>
<b>CALIFQUE 1000</b>	<b>&lt;3</b>	<b>&lt; 2</b>
<b>CALIFQUE 100</b>	<b>3 y 4</b>	<b>2 y 3</b>
<b>CALIFQUE 10</b>	<b>5</b>	<b>4</b>

*Nota:* Para determinar la puntuación de la variable E, relacione con los datos de la variable B. Considere: 1 como afirmación y 0 como

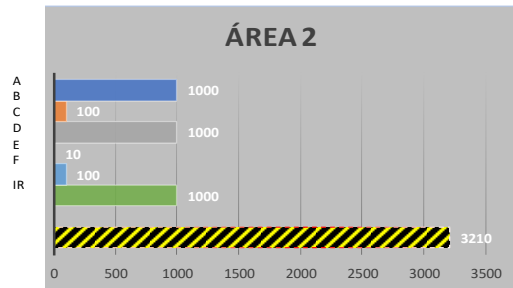
F. Índice de ventilación desinfección e higienización de área de trabajo	
Baja tasa de ventilación ambiental, ausencia de mantenimiento y limpieza de conductos/aplica protocolos de limpieza y desinfección	1000
Tasa media de Ventilación/aplica protocolos de limpieza y desinfección	100
Alta tasa de ventilación ambiental/ Trabajos aire libre/aplica protocolos de limpieza y desinfección	10

**Algoritmo de Evaluación:**  
**IR INDICE DE RIESGO= A+B+C+D+E+F**

A	INDICE DE EXPOSICION GEOGRAFICA	1000
B	NIVEL DE EXPOSICIÓN AL RIESGO	100
C	CONTACTO ESTRECHO/P OSITIVO	1000
D	ESPACIO DE TRABAJO	10
E	DISPOSICION DE EPP	100
F	VENTILACIÓN, DESINFECCIÓN E HIGENIZACIÓN	1000
IR	VALOR DE SITUACIÓN DE RIESGO	3210



**CALIFICACIÓN DE SITUACIÓN DE RIESGO** **ALTA**



#### ACCIONES DE CONTROL

- Extremar medidas de prevención
- Organizar tareas, turnos y horarios de trabajo
- Protocolo de uso y retiro de EPP
- Protección respiratoria (NIOSH o FFP) (máx. 4 horas con descanso)
- Protección ocular, Mamparas de separación, Barreras físicas
- Extremar distanciamiento físico
- Gestión de la carga emocional
- Proceso organizacional funcional
- Gestión de residuos
- Uso de trajes de protección contra secreciones o líquidos contaminados /
- Guantes de protección pruebas PCRT/Test
- Implemente el Plan de Limpieza y Desinfección de Instalaciones y Superficies
- Evaluación de la exposición de trabajadores a agentes desinfectantes (Cloro, ozono, peróxidos, etc.)
- Formación / Información
- Grupo prioritario de seguimiento médico

# ANEXO C

## MATRIZ: GERENCIA

<b>Empresa/Organización:</b>	0		
<b>Área de Trabajo:</b>	GERENCIA		
<b>Fecha:</b>	22/2/2021	<b>Hora:</b>	10:00 h

### INDICACIONES GENERALES

- Realice una evaluación por cada área de la empresa.
- Esta herramienta debe ser aplicada por profesionales en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Invólucra a trabajadores de la empresa en el desarrollo de la evaluación (organismos paritarios)

A. Índice de Exposición Geográfica (Evaluación Técnica por área de infección)	
Alta	1000
Media	100
Baja	10

B. Nivel de exposición al riesgo	
Exposición de alto riesgo	1000
Exposición de mediano riesgo	100
Exposición de bajo riesgo	10

C. Contacto Estrecho con caso confirmado	
Contacto estrecho	1000
Contactos casuales	100
Contactos sospechados	10

D. Espacios de trabajo	
No se respetan las distancias de separación (2m)/Contacto Público	1000
Situación intermedia	100
Si se respetan los trabajos a más de 2 m (Mamparas de separación)	10

E. Disposición de EPP		
Protección Respiratoria, Ocular y Corporal	B. Exposición Alto / Mediano	B. Exposición Bajo
Todos los EPP fueron evaluados por un profesional de seguridad y salud en el trabajo	1	1
El trabajador ha sido entrenado en el uso de EPP	1	1
El EPP está certificado	1	1
Eficiencia de filtrado mayor o igual al 95 % (riesgo alto y medio)	1	N-A
El trabajador usa adecuadamente el EPP	1	1
<b>SUMA</b>	<b>0</b>	<b>4</b>
<b>CALIFQUE 1000</b>	<b>&lt;3</b>	<b>&lt; 2</b>
<b>CALIFQUE 100</b>	<b>3 y 4</b>	<b>2 y 3</b>
<b>CALIFQUE 10</b>	<b>5</b>	<b>4</b>

*Nota:* Para determinar la puntuación de la variable E, relacione con los datos de la variable B. Considere: 1 como afirmación y 0 como

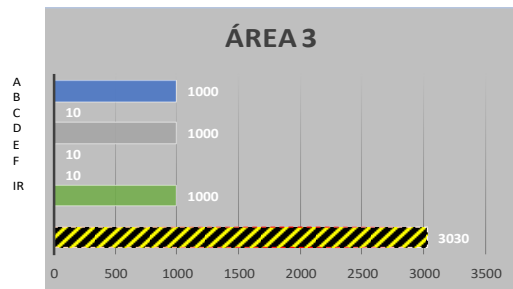
F. Índice de ventilación desinfección e higienización de área de trabajo	
Baja tasa de ventilación ambiental, ausencia de mantenimiento y limpieza de conductos/aplica protocolos de limpieza y desinfección	1000
Tasa media de Ventilación/aplica protocolos de limpieza y desinfección	100
Alta tasa de ventilación ambiental/ Trabajos aire libre/aplica protocolos de limpieza y desinfección	10

**Algoritmo de Evaluación:**  
**IR INDICE DE RIESGO= A+B+C+D+E+F**

A	INDICE DE EXPOSICION GEOGRÁFICA	1000
B	NIVEL DE EXPOSICIÓN AL RIESGO	10
C	CONTACTO ESTRECHO/P POSITIVO	1000
D	ESPACIO DE TRABAJO	10
E	DISPOSICION DE EPP	10
F	VENTILACIÓN, DESINFECCIÓN E HIGIENIZACIÓN	1000
IR	<b>VALOR DE SITUACIÓN DE RIESGO</b>	<b>3030</b>



**CALIFICACIÓN DE SITUACIÓN DE RIESGO** **ALTA**



### ACCIONES DE CONTROL

- Extremar medidas de prevención
- Organizar tareas, turnos y horarios de trabajo
- Protocolo de uso y retiro de EPP
- Protección respiratoria (NIOSH o FFP) (máx. 4 horas con descanso)
- Protección ocular. Mamparas de separación. Barreras físicas
- Extremar distanciamiento físico
- Gestión de la carga emocional
- Proceso organizacional funcional
- Gestión de residuos
- Uso de trajes de protección contra secreciones o líquidos contaminados /
- Guantes de protección pruebas PCRT/Test
- Implemente el Plan de Limpieza y Desinfección de Instalaciones y Superficies
- Evaluación de la exposición de trabajadores a agentes desinfectantes (Cloro, ozono, peróxidos, etc.)
- Formación / Información
- Grupo prioritario de seguimiento médico

# ANEXO D

## MATRIZ: CONTABILIDAD

<b>Empresa/Organización:</b>	0		
<b>Área de Trabajo:</b>	CONTABILIDAD		
<b>Fecha:</b>	22/2/2021	<b>Hora:</b>	10:00 h

### INDICACIONES GENERALES

- Realice una evaluación por cada área de la empresa.
- Esta herramienta debe ser aplicada por profesionales en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Involucra a trabajadores de la empresa en el desarrollo de la evaluación (organismos paritarios)

A. Índice de Exposición Geográfica (Evaluación Técnica por área de infección)	
Alta	1000
Media	100
Baja	10

B. Nivel de exposición al riesgo	
Exposición de alto riesgo	1000
Exposición de mediano riesgo	100
Exposición de bajo riesgo	10

C. Contacto Estrecho con caso confirmado	
Contacto estrecho	1000
Contactos casuales	100
Contactos sospechados	10

D. Espacios de trabajo	
No se respetan las distancias de separación (2m)/Contacto Público	1000
Situación intermedia	100
Si se respetan los trabajos a más de 2 m (Mamparas de separación)	10

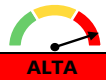
E. Disposición de EPP		
Protección Respiratoria, Ocular y Corporal	B. Exposición Alto / Mediano	B. Exposición Bajo
To dos los EPP fueron evaluados por un profesional de seguridad y salud en el trabajo	1	1
El trabajador ha sido entrenado en el uso de EPP	1	1
El EPP está certificado	1	1
Eficiencia de filtrado mayor o igual al 95 % (riesgo alto y medio)	1	N-A
El trabajador usa adecuadamente el EPP	1	1
<b>SUM A</b>	<b>0</b>	<b>4</b>
CALIFQUE 1000	<3	< 2
CALIFQUE 100	3 y 4	2 y 3
CALIFQUE 10	5	4

*Nota:* Para determinar la puntuación de la variable E, relacione con los datos de la variable B. Considere: 1 como afirmación y 0 como

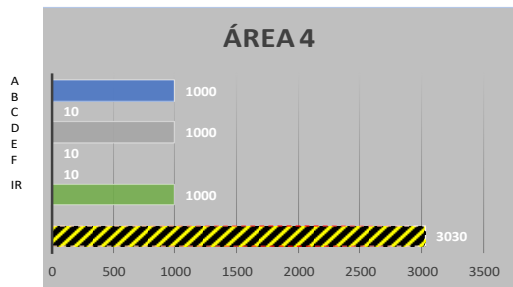
F. Índice de ventilación desinfección e higienización de área de trabajo	
Baja tasa de ventilación ambiental, ausencia de mantenimiento y limpieza de conductos/aplica protocolos de limpieza y desinfección	1000
Tasa media de Ventilación/aplica protocolos de limpieza y desinfección	100
Alta tasa de ventilación ambiental/ Trabajos aire libre/aplica protocolos de limpieza y desinfección	10

**Algoritmo de Evaluación:**  
**IR INDICE DE RIESGO= A+B+C+D+E+F**

A	INDICE DE EXPOSICION GEOGRAFICA	1000
B	NIVEL DE EXPOSICIÓN AL RIESGO	10
C	CONTACTO ESTRECHO/POSITIVO	1000
D	ESPACIO DE TRABAJO	10
E	DISPOSICIÓN DE EPP	10
F	VENTILACIÓN, DESINFECCIÓN E HIGIENIZACIÓN	1000
<b>IR</b>	<b>VALOR DE SITUACIÓN DE RIESGO</b>	<b>3030</b>



**CALIFICACIÓN DE SITUACIÓN DE RIESGO** **ALTA**



#### ACCIONES DE CONTROL

- Extremar medidas de prevención
- Organizar tareas, turnos y horarios de trabajo
- Protocolo de uso y retiro de EPP
- Protección respiratoria (NIOSH o FFP) (máx. 4 horas con descanso)
- Protección ocular. Mamparas de separación. Barreras físicas
- Extremar distanciamiento físico
- Gestión de la carga emocional
- Proceso organizacional funcional
- Gestión de residuos
- Uso de trajes de protección contra secreciones o líquidos contaminados /
- Guantes de protección pruebas PCRT/Test
- Implemente el Plan de Limpieza y Desinfección de Instalaciones y Superficies
- Evaluación de la exposición de trabajadores a agentes desinfectantes (Cloro, ozono, peróxidos, etc.)
- Formación / Información
- Grupo prioritario de seguimiento médico



# ANEXO E

## SUCURSAL: ALBAN BORJA – AREA COMERCIAL

<b>Empresa/Organización:</b>	0		
<b>Área de Trabajo:</b>	COMERCIAL		
<b>Fecha:</b>	22/2/2021	<b>Hora:</b>	10:00 h

### INDICACIONES GENERALES

- Realice una evaluación por cada área de la empresa.
- Esta herramienta debe ser aplicada por profesionales en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Involucra a trabajadores de la empresa en el desarrollo de la evaluación (organismos paritarios)

A. Índice de Exposición Geográfica (Evaluación Técnica por área de infección)	
Alta	1000
Media	100
Baja	10

B. Nivel de exposición al riesgo	
Exposición de alto riesgo	1000
Exposición de mediano riesgo	100
Exposición de bajo riesgo	10

C. Contacto Estrecho con caso confirmado	
Contacto estrecho	1000
Contactos casuales	100
Contactos sospechados	10

D. Espacios de trabajo	
No se respetan las distancias de separación (2m)/Contacto Público	1000
Situación intermedia	100
Si se respetan los trabajos a más de 2 m (Mamparas de separación)	10

E. Disposición de EPP		
Protección Respiratoria, Ocular y Corporal	B. Exposición Alto / Mediano	B. Exposición Bajo
Todos los EPP fueron evaluados por un profesional de seguridad y salud en el trabajo. El trabajador ha sido entrenado en el uso de EPP	1	1
El EPP está certificado	1	1
Eficiencia de filtrado mayor o igual al 95 % (riesgo alto y medio)	0	N-A
El trabajador usa adecuadamente el EPP	1	1
<b>SUMA</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
<b>CALIFQUE 1000</b>	<b>&lt;3</b>	<b>&lt; 2</b>
<b>CALIFQUE 100</b>	<b>3 y 4</b>	<b>2 y 3</b>
<b>CALIFQUE 10</b>	<b>5</b>	<b>4</b>

*Nota:* Para determinar la puntuación de la variable E, relacione con los datos de la variable B. Considere: **1** como afirmación y **0** como

F. Índice de ventilación desinfección e higienización de área de trabajo **	
Baja tasa de ventilación ambiental, ausencia de mantenimiento y limpieza de conductos	1000
Tasa media de Ventilación	100
Alta tasa de ventilación ambiental/ Trabajos aire libre	10

*\*\* Para evaluar esta variable, el protocolo de desinfección debe ser aplicado en toda empresa/organización*

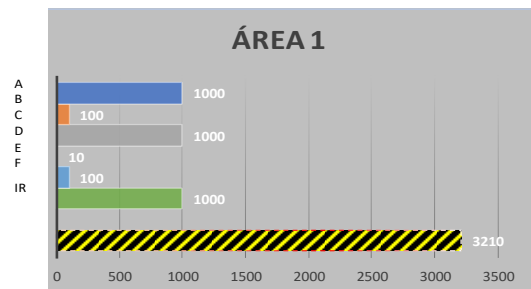
### Algoritmo de Evaluación:

**IR INDICE DE RIESGO= A+B+C+D+E+F**

A	INDICE DE EXPOSICION GEOGRÁFICA	1000
B	NIVEL DE EXPOSICIÓN AL RIESGO	100
C	CONTACTO ESTRECHO CON CASO CONFIRMA	1000
D	ESPACIO DE TRABAJO	10
E	DISPOSICION DE EPP	100
F	VENTILACIÓN, DESINFECCIÓN E HIGENIZACIÓN	1000
IR	VALOR DE SITUACIÓN DE RIESGO	3210



**CALIFICACIÓN DE SITUACIÓN DE RIESGO ALTA**



### ACCIONES DE CONTROL

- Extremar medidas de prevención
- Organizar tareas, turnos y horarios de trabajo
- Protocolo de uso y retiro de EPP
- Protección respiratoria (NIOSH o FFP) (máx. 4 horas con descanso)
- Protección ocular. Mamparas de separación. Barreras físicas
- Extremar distanciamiento físico
- Gestión de la carga emocional
- Proceso organizacional funcional
- Gestión de residuos
- Uso de trajes de protección contra secreciones o líquidos contaminados /
- Guantes de protección pruebas PCRT/Test
- Implemente el Plan de Limpieza y Desinfección de Instalaciones y Superficies
- Evaluación de la exposición de trabajadores a agentes desinfectantes (Cloro, ozono, peróxidos, etc.)
- Formación / Información
- Grupo prioritario de seguimiento médico

# ANEXO F

## SUCURSAL: ROTONDA – AREA TALENTO HUMANO

<b>Empresa/Organización:</b>	0		
<b>Área de Trabajo:</b>	TALENTO HUMANO		
<b>Fecha:</b>	22/2/2021	<b>Hora:</b>	10:00 h

### INDICACIONES GENERALES

- Realice una evaluación por cada área de la empresa.
- Esta herramienta debe ser aplicada por profesionales en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Involucre a trabajadores de la empresa en el desarrollo de la evaluación (organismos paritarios)

A. Índice de Exposición Geográfica (Evaluación Técnica por área de infección)	
Alta	1000
Media	100
Baja	10

B. Nivel de exposición al riesgo	
Exposición de alto riesgo	1000
Exposición de mediano riesgo	100
Exposición de bajo riesgo	10

C. Contacto Estrecho con caso confirmado	
Contacto estrecho	1000
Contactos casuales	100
Contactos sospechados	10

D. Espacios de trabajo	
No se respetan las distancias de separación (2m)/Contacto Público	1000
Situación intermedia	100
Si se respetan los trabajos a más de 2 m (Mamparas de separación)	10

E. Disposición de EPP		
Protección Respiratoria, Ocular y Corporal	B. Exposición Alto / Mediano	B. Exposición Bajo
Todos los EPP fueron evaluados por un profesional de seguridad y salud en el trabajo	1	1
El trabajador ha sido entrenado en el uso de EPP	1	1
El EPP está certificado	1	1
Eficiencia de filtrado mayor o igual al 95% (riesgo alto y medio)	0	N-A
El trabajador usa adecuadamente el EPP	1	1
<b>SUMA</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
<b>CALIFQUE 1000</b>	<b>&lt;3</b>	<b>&lt; 2</b>
<b>CALIFQUE 100</b>	<b>3 y 4</b>	<b>2 y 3</b>
<b>CALIFQUE 10</b>	<b>5</b>	<b>4</b>

**Nota:** Para determinar la puntuación de la variable E, relacione con los datos de la variable B. Considere: **1** como afirmación y **0** como

F. Índice de ventilación, desinfección e higienización de área de trabajo **	
Baja tasa de ventilación ambiental, ausencia de mantenimiento y limpieza de conductos	1000
Tasa media de Ventilación	100
Alta tasa de ventilación ambiental/ Trabajos aire libre	10

\*\* Para evaluar esta variable, el protocolo de desinfección debe ser aplicado en toda empresa/organización

### Algoritmo de Evaluación:

**IR INDICE DE RIESGO= A+B+C+D+E+F**

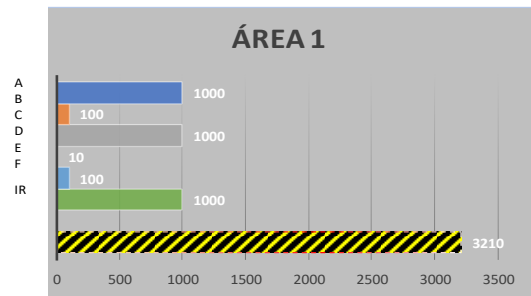
A	INDICE DE EXPOSICIÓN GEOGRÁFICA	1000
B	NIVEL DE EXPOSICIÓN AL RIESGO	100
C	CONTACTO ESTRECHO CON CASO CONFIRMA	1000
D	ESPACIO DE TRABAJO	10
E	DISPOSICION DE EPP	100
F	VENTILACIÓN, DESINFECCIÓN E HIGENIZACIÓN	1000
IR	VALOR DE SITUACIÓN DE RIESGO	3210



**CAIFICACIÓN DE SITUACIÓN DE RIESGO ALTA**

### ACCIONES DE CONTROL

- Extremar medidas de prevención
- Organizar tareas, turnos y horarios de trabajo
- Protocolo de uso y retiro de EPP
- Protección respiratoria (NIOSH o FFP) (máx. 4 horas con descanso)
- Protección ocular. Mamparas de separación. Barreras físicas
- Extremar distanciamiento físico
- Gestión de la carga emocional
- Proceso organizacional funcional
- Gestión de residuos
- Uso de trajes de protección contra secreciones o líquidos contaminados /
- Guantes de protección pruebas PCRT/Test
- Implemente el Plan de Limpieza y Desinfección de Instalaciones y Superficies
- Evaluación de la exposición de trabajadores a agentes desinfectantes (Cloro, ozono, peróxidos, etc.)
- Formación / Información
- Grupo prioritario de seguimiento médico



# ANEXO G

## SUCURSAL: ROTONDA – AREA COMERCIAL

<b>Empresa/Organización:</b>	0		
<b>Área de Trabajo:</b>	COMERCIAL		
<b>Fecha:</b>	22/2/2021	<b>Hora:</b>	10:00 h

### INDICACIONES GENERALES

- Realice una evaluación por cada área de la empresa.
- Esta herramienta debe ser aplicada por profesionales en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Involucre a trabajadores de la empresa en el desarrollo de la evaluación (organismos paritarios)

A. Índice de Exposición Geográfica (Evaluación Técnica por área de infección)	
Alta	1000
Media	100
Baja	10

B. Nivel de exposición al riesgo	
Exposición de alto riesgo	1000
Exposición de mediano riesgo	100
Exposición de bajo riesgo	10

C. Contacto Estrecho con caso confirmado	
Contacto estrecho	1000
Contactos casuales	100
Contactos sospechados	10

D. Espacios de trabajo	
No se respetan las distancias de separación (2m)/Contacto Público	1000
Situación intermedia	100
Si se respetan los trabajos a más de 2 m (Mamparas de separación)	10

E. Disposición de EPP		
Protección Respiratoria, Ocular y Corporal	B. Exposición Alto / Mediano	B. Exposición Bajo
Todos los EPP fueron evaluados por un profesional de seguridad y salud en el trabajo	1	0
El trabajador ha sido entrenado en el uso de EPP	1	0
El EPP está certificado	1	0
Eficiencia de filtrado mayor o igual al 95 % (riesgo alto y medio)	0	N-A
El trabajador usa adecuadamente el EPP	1	0
<b>SUMA</b>	<b>4</b>	<b>0</b>
<b>CALIFQUE 1000</b>	<b>&lt;3</b>	<b>&lt; 2</b>
<b>CALIFQUE 100</b>	<b>3 y 4</b>	<b>2 y 3</b>
<b>CALIFQUE 10</b>	<b>5</b>	<b>4</b>

**Nota:** Para determinar la puntuación de la variable E, relacione con los datos de la variable B. Considere: **1** como afirmación y **0** como

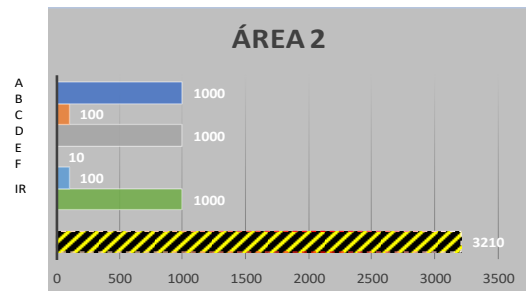
F. Índice de ventilación desinfección e higienización de área de trabajo	
Baja tasa de ventilación ambiental, ausencia de mantenimiento y limpieza de conductos/aplica protocolos de limpieza y desinfección	1000
Tasa media de Ventilación/aplica protocolos de limpieza y desinfección	100
Alta tasa de ventilación ambiental/ Trabajos aire libre/aplica protocolos de limpieza y desinfección	10

**Algoritmo de Evaluación:**  
**IR INDICE DE RIESGO= A+B+C+D+E+F**

A	INDICE DE EXPOSICION GEOGRAFICA	1000
B	NIVEL DE EXPOSICIÓN AL RIESGO	100
C	CONTACTO ESTRECHO/POSITIVO	1000
D	ESPACIO DE TRABAJO	10
E	DISPOSICION DE EPP	100
F	VENTILACIÓN, DESINFECCIÓN E HIGENIZACIÓN	1000
<b>IR</b>	<b>VALOR DE SITUACIÓN DE RIESGO</b>	<b>3210</b>



**CALIFICACIÓN DE SITUACIÓN DE RIESGO** **ALTA**



#### ACCIONES DE CONTROL

- Extremar medidas de prevención
- Organizar tareas, turnos y horarios de trabajo
- Protocolo de uso y retiro de EPP
- Protección respiratoria (NIOSH o FFP) (máx. 4 horas con descanso)
- Protección ocular. Mamparas de separación. Barreras físicas
- Extremar distanciamiento físico
- Gestión de la carga emocional
- Proceso organizacional funcional
- Gestión de residuos
- Uso de trajes de protección contra secreciones o líquidos contaminados /
- Guantes de protección pruebas PCRT/Test
- Implemente el Plan de Limpieza y Desinfección de Instalaciones y Superficies
- Evaluación de la exposición de trabajadores a agentes desinfectantes (Cloro, ozono, peróxidos, etc.)
- Formación / Información
- Grupo prioritario de seguimiento médico

# ANEXO H

## SUCURSAL: ROTONDA – AREA CONTABILIDAD

Empresa/Organización:	0		
Área de Trabajo:	CONTABILIDAD		
Fecha:	22/2/2021	Hora:	10:00 h

### INDICACIONES GENERALES

- Realice una evaluación por cada área de la empresa.
- Esta herramienta debe ser aplicada por profesionales en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Involucra a trabajadores de la empresa en el desarrollo de la evaluación (organismos paritarios)

A. Índice de Exposición Geográfica (Evaluación Técnica por área de infección)	
Alta	1000
Media	100
Baja	10

B. Nivel de exposición al riesgo	
Exposición de alto riesgo	1000
Exposición de mediano riesgo	100
Exposición de bajo riesgo	10

C. Contacto Estrecho con caso confirmado	
Contacto estrecho	1000
Contactos casuales	100
Contactos sospechados	10

D. Espacios de trabajo	
No se respetan las distancias de separación (2m)/Contacto Público	1000
Situación intermedia	100
Si se respetan los trabajos a más de 2 m (Mamparas de separación)	10

E. Disposición de EPP		
Protección Respiratoria, Ocular y Corporal	B. Exposición Alto / Mediano	B. Exposición Bajo
Todos los EPP fueron evaluados por un profesional de seguridad y salud en el trabajo	1	1
El trabajador ha sido entrenado en el uso de EPP	1	1
El EPP está certificado	1	1
Eficiencia de filtrado mayor o igual al 95 % (riesgo alto y medio)	1	N-A
El trabajador usa adecuadamente el EPP	1	1
<b>SUM A</b>	<b>0</b>	<b>4</b>
CALIFQUE 1000	<3	< 2
CALIFQUE 100	3 y 4	2 y 3
CALIFQUE 10	5	4

*Nota:* Para determinar la puntuación de la variable E, relacione con los datos de la variable B. Considere: 1 como afirmación y 0 como

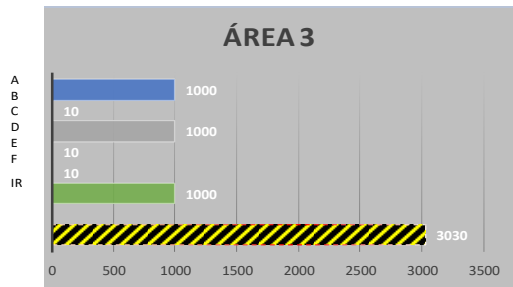
F. Índice de ventilación desinfección e higienización de área de trabajo	
Baja tasa de ventilación ambiental, ausencia de mantenimiento y limpieza de conductos/aplica protocolos de limpieza y desinfección	1000
Tasa media de Ventilación/aplica protocolos de limpieza y desinfección	100
Alta tasa de ventilación ambiental/ Trabajos aire libre/aplica protocolos de limpieza y desinfección	10

**Algoritmo de Evaluación:**  
**IR INDICE DE RIESGO= A+B+C+D+E+F**

A	INDICE DE EXPOSICION GEOGRÁFICA	1000
B	NIVEL DE EXPOSICIÓN AL RIESGO	10
C	CONTACTO ESTRECHO/PPOSITIVO	1000
D	ESPACIO DE TRABAJO	10
E	DISPOSICION DE EPP	10
F	VENTILACIÓN, DESINFECCIÓN E HIGENIZACIÓN	1000
IR	VALOR DE SITUACIÓN DE RIESGO	3030



CALIFICACIÓN DE SITUACIÓN DE RIESGO **ALTA**



#### ACCIONES DE CONTROL

- Extremar medidas de prevención
- Organizar tareas, turnos y horarios de trabajo
- Protocolo de uso y retiro de EPP
- Protección respiratoria (NIOSH o FFP) (máx. 4 horas con descanso)
- Protección ocular. Mamparas de separación. Barreras físicas
- Extremar distanciamiento físico
- Gestión de la carga emocional
- Proceso organizacional funcional
- Gestión de residuos
- Uso de trajes de protección contra secreciones o líquidos contaminados /
- Guantes de protección pruebas PCRT/Test
- Implemente el Plan de Limpieza y Desinfección de Instalaciones y Superficies
- Evaluación de la exposición de trabajadores a agentes desinfectantes (Cloro, ozono, peróxidos, etc.)
- Formación / Información
- Grupo prioritario de seguimiento médico

# ANEXO I

## SUCURSAL: QUEVEDO – AREA COMERCIAL

<b>Empresa/Organización:</b>	0		
<b>Área de Trabajo:</b>	COMERCIAL		
<b>Fecha:</b>	22/2/2021	<b>Hora:</b>	10:00 h

### INDICACIONES GENERALES

- Realice una evaluación por cada área de la empresa.
- Esta herramienta debe ser aplicada por profesionales en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Involucre a trabajadores de la empresa en el desarrollo de la evaluación (organismos paritarios).

A. Índice de Exposición Geográfica (Evaluación Técnica por área de infección)	
Alta	1000
Media	100
Baja	10

B. Nivel de exposición al riesgo	
Exposición de alto riesgo	1000
Exposición de mediano riesgo	100
Exposición de bajo riesgo	10

C. Contacto Estrecho con caso confirmado	
Contacto estrecho	1000
Contactos casuales	100
Contactos sospechados	10

D. Espacios de trabajo	
No se respetan las distancias de separación (2m)/Contacto Público	1000
Situación intermedia	100
Si se respetan los trabajos a más de 2 m (Mamparas de separación)	10

E. Disposición de EPP		
Protección Respiratoria, Ocular y Corporal	B. Exposición Alto / Mediano	B. Exposición Bajo
Todos los EPP fueron evaluados por un profesional de seguridad y salud en el trabajo	1	1
El trabajador ha sido entrenado en el uso de EPP	1	1
El EPP está certificado	1	1
Eficiencia de filtrado mayor o igual al 95 % (riesgo alto y medio)	0	N-A
El trabajador usa adecuadamente el EPP	1	1
<b>SUMA</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
<b>CALIFQUE 1000</b>	<b>&lt;3</b>	<b>&lt; 2</b>
<b>CALIFQUE 100</b>	<b>3 y 4</b>	<b>2 y 3</b>
<b>CALIFQUE 10</b>	<b>5</b>	<b>4</b>

**Nota:** Para determinar la puntuación de la variable E, relación con los datos de la variable B. Considere: **1** como afirmación y **0** como

F. Índice de ventilación, desinfección e higienización de área de trabajo **	
Baja tasa de ventilación ambiental, ausencia de mantenimiento y limpieza de conductos	1000
Tasa media de Ventilación	100
Alta tasa de ventilación ambiental/ Trabajos aire libre	10

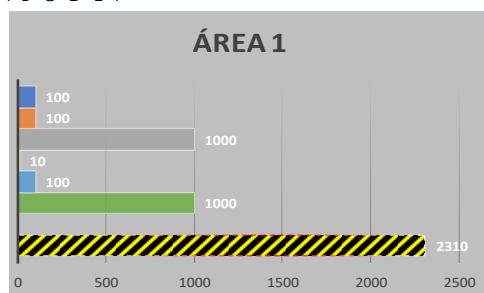
\*\* Para evaluar esta variable, el protocolo de desinfección debe ser aplicado en toda empresa/organización

**Algoritmo de Evaluación:**  
**IR INDICE DE RIESGO= A+B+C+D+E+F**

A	INDICE DE EXPOSICION GEOGRAFICA	100
B	NIVEL DE EXPOSICIÓN AL RIESGO	100
C	CONTACTO ESTRECHO CON CASO CONFIRMA	1000
D	ESPACIO DE TRABAJO	10
E	DISPOSICION DE EPP	100
F	VENTILACIÓN, DESINFECCIÓN E HIGENIZACIÓN	1000
IR	VALOR DE SITUACIÓN DE RIESGO	2310



**CALIFICACIÓN DE SITUACIÓN DE RIESGO** **ALTA**



#### ACCIONES DE CONTROL

- Extremar medidas de prevención
- Organizar tareas, turnos y horarios de trabajo
- Protocolo de uso y retiro de EPP
- Protección respiratoria (NIOSH o FFP) (máx. 4 horas con descanso)
- Protección ocular. Mamparas de separación. Barreras físicas
- Extremar distanciamiento físico
- Gestión de la carga emocional
- Proceso organizacional funcional
- Gestión de residuos
- Uso de trajes de protección contra secreciones o líquidos contaminados /
- Guantes de protección pruebas PCRT/Test
- Implemente el Plan de Limpieza y Desinfección de Instalaciones y Superficies
- Evaluación de la exposición de trabajadores a agentes desinfectantes (Cloro, ozono, peróxidos, etc.)
- Formación / Información
- Grupo prioritario de seguimiento médico

# ANEXO J

## SUCURSAL: LA LIBERTAD – AREA COMERCIAL

<b>Empresa/Organización:</b>	0		
<b>Área de Trabajo:</b>	COMERCIAL		
<b>Fecha:</b>	22/2/2021	<b>Hora:</b>	10:00 h

### INDICACIONES GENERALES

- Realice una evaluación por cada área de la empresa.
- Esta herramienta debe ser aplicada por profesionales en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Involucre a trabajadores de la empresa en el desarrollo de la evaluación (organismos paritarios)

A. Índice de Exposición Geográfica (Evaluación Técnica por área de infección)	
Alta	1000
Media	100
Baja	10

B. Nivel de exposición al riesgo	
Exposición de alto riesgo	1000
Exposición de mediano riesgo	100
Exposición de bajo riesgo	10

C. Contacto Estrecho con caso confirmado	
Contacto estrecho	1000
Contactos casuales	100
Contactos sospechados	10

D. Espacios de trabajo	
No se respetan las distancias de separación (2m)/Contacto Público	1000
Situación intermedia	100
Si se respetan los trabajos a más de 2 m (Mamparas de separación)	10

E. Disposición de EPP		
Protección Respiratoria, Ocular y Corporal	B. Exposición Alto / Mediano	B. Exposición Bajo
Todos los EPP fueron evaluados por un profesional de seguridad y salud en el trabajo	1	1
El trabajador ha sido entrenado en el uso de EPP	1	1
El EPP está certificado	1	1
Eficiencia de filtrado mayor o igual al 95 % (riesgo alto y medio)	0	N-A
El trabajador usa adecuadamente el EPP	1	1
<b>SUMA</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
<b>CALIFQUE 1000</b>	<b>&lt;3</b>	<b>&lt;2</b>
<b>CALIFQUE 100</b>	<b>3 y 4</b>	<b>2 y 3</b>
<b>CALIFQUE 10</b>	<b>5</b>	<b>4</b>

*Nota:* Para determinar la puntuación de la variable E, relacione con los datos de la variable B. Considere: **1** como afirmación y **0** como

F. Índice de ventilación desinfección e higienización de área de trabajo **	
Baja tasa de ventilación ambiental, ausencia de mantenimiento y limpieza de conductos	1000
Tasa media de Ventilación	100
Alta tasa de ventilación ambiental/ Trabajos aire libre	10

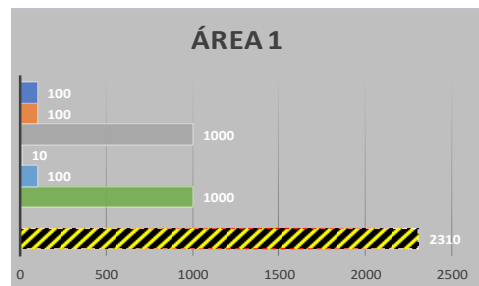
*\*\*Para evaluar esta variable, el protocolo de desinfección debe ser aplicado en toda empresa/organización*

**Algoritmo de Evaluación:**  
**IR INDICE DE RIESGO= A+B+C+D+E+F**

A	INDICE DE EXPOSICION GEOGRAFICA	100
B	NIVEL DE EXPOSICIÓN AL RIESGO	100
C	CONTACTO ESTRECHO CON CASO CONFIRMA	1000
D	ESPACIO DE TRABAJO	10
E	DISPOSICION DE EPP	100
F	VENTILACIÓN, DESINFECCIÓN E HIGENIZACIÓN	1000
IR	<b>VALOR DE SITUACIÓN DE RIESGO</b>	<b>2310</b>



**CAIFICACIÓN DE SITUACIÓN DE RIESGO** **ALTA**



#### ACCIONES DE CONTROL

- Extremar medidas de prevención
- Organizar tareas, turnos y horarios de trabajo
- Protocolo de uso y retiro de EPP
- Protección respiratoria (NIOSH o FFP) (máx. 4 horas con descanso)
- Protección ocular, Mamparas de separación, Barreras físicas
- Extremar distanciamiento físico
- Gestión de la carga emocional
- Proceso organizacional funcional
- Gestión de residuos
- Uso de trajes de protección contra secreciones o líquidos contaminados /
- Guantes de protección pruebas PCRT/Test
- Implemente el Plan de Limpieza y Desinfección de Instalaciones y Superficies
- Evaluación de la exposición de trabajadores a agentes desinfectantes (Cloro, ozono, peróxidos, etc.)
- Formación / Información
- Grupo prioritario de seguimiento médico

# ANEXO K MATRIZ

## Evaluación de Riesgos: Método PER-COVID-19-ECUADOR

Empresa/Organización Evaluada:	0		
Ruc:	0	Número de áreas evaluadas:	4
Actividad de la organización:	0	Código CIU:	0
Nombre del profesional responsable de la evaluación:	0	Cédula de identidad:	0
Fecha:	0 de Enero de 1900	Hora:	00:00 h

### PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS / PREVENTIVAS

#	ACCIÓN CORRECTIVA / PREVENTIVA	RECURSOS	FECHAS DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLES	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO
	Capacitación de Personal de Protocolo de Bioseguridad	HUMANO	4/5/2021	Dr. David León	100%
	Capacitación de Prevención de COVID 19	HUMANO	4/5/2021	Dr. David León	100%
	Implemente un Plan de Limpieza y Desinfección de Instalaciones y Superficies	Alcohol líquido o Gel - Desinfectantes	4/5/2021	GILER TORRES JAIRON	100%
	Formación / Información de distanciamiento social, uso obligatorio de mascarilla	Señalética	4/5/2021	GILER TORRES JAIRON	100%
	Seguimiento médico de cada trabajador cada 15 días	Telemedicina y seguimiento	4/5/2021	Dr. David León	100%

f. \_\_\_\_\_  
 EL PROFESIONAL RESPONSABLE  
 Nombre: 0 \_\_\_\_\_  
 Ci: 0 \_\_\_\_\_

f. \_\_\_\_\_  
 EL DIRECTOR/GERENTE  
 Nombre: 0 \_\_\_\_\_  
 Ci: 0 \_\_\_\_\_

# ANEXO L

## SUCURSAL: ALBAN BORJA

### Evaluación de Riesgos: Método PER-COVID-19-ECUADOR

<b>Empresa/Organización Evaluada:</b>	0		
<b>Ruc:</b>	0	<b>Número de áreas evaluadas:</b>	1
<b>Actividad de la organización:</b>	0	<b>Código CIU:</b>	0
<b>Nombre del profesional responsable de la evaluación:</b>	0	<b>Cédula de identidad:</b>	0
<b>Fecha:</b>	0 de Enero de 1900	<b>Hora:</b>	00:00 h

#### **PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS / PREVENTIVAS**

#	ACCIÓN CORRECTIVA / PREVENTIVA	RECURSOS	FECHAS DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLES	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO
	Capacitación de Personal de Protocolo de Bioseguridad	HUMANO	4/5/2021	Dr. David León	100%
	Capacitación de Prevención de COVID 19	HUMANO	4/5/2021	Dr. David León	100%
	Implemente un Plan de Limpieza y Desinfección de Instalaciones y Superficies	Alcohol líquido o Gel - Desinfectantes	4/5/2021	GILER TORRES JAIRON	100%
	Formación / Información de distanciamiento social, uso obligatorio de mascarilla	Señalética	4/5/2021	GILER TORRES JAIRON	100%
	Seguimiento médico de cada trabajador cada 15 días	Telemedicina y seguimiento	4/5/2021	Dr. David León	100%

f. \_\_\_\_\_  
 EL PROFESIONAL RESPONSABLE  
 Nombre: 0 \_\_\_\_\_  
 Ci: 0 \_\_\_\_\_

f. \_\_\_\_\_  
 EL DIRECTOR/GERENTE  
 Nombre: 0 \_\_\_\_\_  
 Ci: 0 \_\_\_\_\_







# ANEXO Ñ

## SUCURSAL: LA LIBERTAD

### Evaluación de Riesgos: Método PER-COVID-19-ECUADOR

Empresa/Organización Evaluada:	0		
Ruc:	0	Número de áreas evaluadas:	1
Actividad de la organización:	0	Código CIU:	0
Nombre del profesional responsable de la evaluación:	0	Cédula de identidad:	0
Fecha:	0 de Enero de 1900	Hora:	00:00 h

#### PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS / PREVENTIVAS

#	ACCIÓN CORRECTIVA / PREVENTIVA	RECURSOS	FECHAS DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLES	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO
	Capacitación de Personal de Protocolo de Bioseguridad	HUMANO	4/5/2021	Dr. David León	100%
	Capacitación de Prevención de COVID 19	HUMANO	4/5/2021	Dr. David León	100%
	Implemente un Plan de Limpieza y Desinfección de Instalaciones y Superficies	Alcohol líquido o Gel - Desinfectantes	4/5/2021	GILER TORRES JAIRON	100%
	Formación / Información de distanciamiento social, uso obligatorio de mascarilla	Señalética	4/5/2021	GILER TORRES JAIRON	100%
	Seguimiento médico de cada trabajador cada 15 días	Telemedicina y seguimiento	4/5/2021	Dr. David León	100%

f. \_\_\_\_\_  
 EL PROFESIONAL RESPONSABLE  
 Nombre: 0 \_\_\_\_\_  
 Ci: 0 \_\_\_\_\_

f. \_\_\_\_\_  
 EL DIRECTOR/GERENTE  
 Nombre: 0 \_\_\_\_\_  
 Ci: 0 \_\_\_\_\_