



**MANUAL DE BIOSEGURIDAD Y REPORTE DE ACCIDENTE
POR EXPOSICIÓN OCUPACIONAL AL COVID-19**

**BASADA EN LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL, MINISTERIO DE TRABAJO**

**ADAPTADO Y ELABORADO POR:
LUIS ALBERTO BERMUDEZ FRANCO
PROFESIONAL SALUD OCUPACIONAL
RESOLUCION 8329
EXPEDIDA POR
LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA**

ABRIL DE 2020

Introducción

El coronavirus 2019 (COVID-19) es una enfermedad respiratoria causada por el virus SARS-CoV 2. Se ha propagado alrededor del mundo. Generando un impacto en cada uno de ellos a nivel de mortalidad, morbilidad y en la capacidad de respuesta de los servicios de salud. Así mismo pueden afectar todos los aspectos de la vida diaria y las actividades económicas y sociales. Incluyendo los viajes, el comercio, el turismo. Los suministros de alimentos, la cultura y los mercados financieros, entre otros. Para reducir el impacto de las condiciones del brote de COVID-19 en las actividades económicas y sectores del país, población trabajadora, usuarios, consumidores y población en general, es importante que todos los empleadores realicen la planeación, alistamiento e incorporación de medidas de prevención para la mitigación y respuesta a situaciones de riesgo frente COVID-19.

La infección se produce cuando una persona enferma tose o estornuda y expulsa partículas del virus que entran en contacto con otras personas. El Coronavirus 2019 (COVID-19), tiene síntomas similares a los de la gripa común, alrededor del 80%, se recupera sin necesidad de un tratamiento especial. Otras personas, conocidas como casos asintomáticos, no han experimentado ningún síntoma. El Coronavirus 2019 (COVID-19), puede causar enfermedades que van desde leves a graves y, en algunos casos, puede ser fatal.

Por lo anterior desde el Ministerio de Salud y Protección Social se han generado los lineamientos para orientar a la población frente a las medidas que se requieren para mitigar la transmisión del virus, las cuales deben adaptarse a las diferentes actividades y sectores, con el fin de continuar fortaleciendo la respuesta en la fase de mitigación del virus.

MARCO LEGAL

Ámbito de aplicación. Con base en la resolución 0666 de abril /2020. Aplica a los empleadores y trabajadores del sector público y privado, aprendices, cooperados de cooperativas o precooperativas de trabajo asociado, afiliados partícipes. Los contratantes públicos y privados, contratistas vinculados mediante contrato de prestación de servicios de los diferentes sectores económicos, productivos y entidades gubernamentales que requieran desarrollar sus actividades durante el periodo de la emergencia sanitaria y las ARL.

Parágrafo. Para la aplicación de los protocolos de bioseguridad cada sector, empresa o entidad deberán realizar, con el apoyo de sus administradoras de riesgos laborales las adaptaciones correspondientes a su actividad, definiendo las diferentes estrategias que garanticen un distanciamiento social y adecuados procesos de higiene y protección en el trabajo.

Artículo 3 del decreto 0666 de abril /2020.

Responsabilidades. Son responsabilidades a cargo del empleador o contratante y del trabajador, contratista cooperado o afiliado partícipe, vinculado mediante contrato de prestación de servicios o de obra, las siguientes:

3.1. A cargo del empleador o contratante

3.1.1. Adoptar, adaptar e implementar las normas contenidas en esta resolución.

3.1.2. Capacitar a sus trabajadores y contratistas vinculados mediante contrato de prestación de servicios o de obra las medidas indicadas en este protocolo.

3.1.3. Implementar las acciones que permitan garantizar la continuidad de las actividades y la protección integral de los trabajadores, contratistas vinculados mediante contrato de prestación de servicios o de obra, y demás personas que estén presentes en las instalaciones o lugares de trabajo

3.1.4. Adoptar medidas de control administrativo para la reducción de la exposición, tales como la flexibilización de turnos y horarios de trabajo, así como propiciar el trabajo remoto o trabajo en casa.

3.1.5. Reportar a la EPS y a la ARL correspondiente los casos sospechosos y confirmados de COVID-19.

3.1.6. Incorporar en los canales oficiales de comunicación y puntos de atención establecidos la información relacionada con la prevención, propagación y atención del COVID-19 con el fin de darla a conocer a sus trabajadores, contratistas vinculados mediante contrato de prestación de servicios o de obra y comunidad en general.

3.1.7. Apoyarse en la ARL en materia de identificación, valoración del riesgo y en conjunto con las EPS en lo relacionado con las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

3.1.8. Solicitar la asistencia y asesoría técnica de la ARL para verificar medidas y acciones adoptadas a sus diferentes actividades.

3.1.9. Proveer a los empleados los elementos de protección personal que deban utilizarse para el cumplimiento de las actividades laborales que desarrolle para el empleador.

3.1.1. Promover ante sus trabajadores y contratistas, que tengan celulares inteligentes el uso de la aplicación CoronApp para registrar en ella su estado de salud.

3.2. A cargo del trabajador, contratista, cooperado o afiliado partícipe.

3.2.1. Cumplir los protocolos de bioseguridad adoptados y adaptados por el empleador o contratante durante el tiempo que permanezca en las instalaciones de su empresa o lugar de trabajo y en el ejercicio de las labores que esta le designe.

3.2.2. Reportar al empleador o contratante cualquier caso de contagio que se llegase a presentar en su lugar de trabajo o su familia, para que se adopten las medidas correspondientes.

3.2.3. Adoptar las medidas de cuidado de su salud y reportar al empleador o contratante las alteraciones de su estado de salud, especialmente relacionados con síntomas de enfermedad respiratoria y reportar en CoronApp.

Artículo 4. Vigilancia y cumplimiento de los protocolos. La vigilancia y cumplimiento de este protocolo estará a cargo de la secretaría municipal o distrital, o la entidad que haga sus veces, que corresponda a la actividad económica, social, o al sector de la administración pública, de acuerdo con la organización administrativa de cada entidad territorial, sin perjuicio de la función de vigilancia sanitaria que deben realizar las secretarías de salud municipales, Distritales y departamentales quienes en caso de no adopción y aplicación del protocolo de bioseguridad por parte del empleador, trabajador o contratista vinculado mediante contrato de prestación de servicios o de obra, deberán informar a las Direcciones Territoriales del Ministerio del Trabajo, para que adelanten las acciones correspondientes en el marco de sus competencias.

Artículo 5. Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación mientras dure la declaratoria de emergencia sanitaria (sic).

DEFINICIONES:

Aislamiento: separación de una persona o grupo de personas que se sabe o se cree que están infectadas con una enfermedad transmisible y potencialmente infecciosa de aquellos que no están infectados, para prevenir la propagación de COVID-19. El aislamiento para fines de salud pública puede ser voluntario u obligado por orden de la autoridad sanitaria.

Aislamiento respiratorio: se aplica cuando se prevé la presencia de gotas de origen respiratorio con bajo rango de difusión (hasta 1 metro).

Aislamiento por gotas: se refiere a las medidas para controlar las infecciones por virus respiratorios y otros agentes transmitidos por gotas (> 5 micras) impulsadas a corta distancia a través del aire y que pueden ingresar a través de los ojos, la mucosa nasal, la boca o la piel no intacta de la persona que está en contacto con el paciente.

Aislamiento por contacto: se refiere a las medidas para controlar el contacto directo cuando se produce en el traspaso de sangre o fluidos corporales desde un paciente hacia otro individuo susceptible. El contacto puede hacerse en piel, mucosas o lesiones; así mismo por inóculos directos a torrente sanguíneo y el indirecto: se produce cuando el huésped susceptible entra en contacto con el microorganismo infectante a través de un intermediario inanimado (ropas, fómites, superficies de la habitación) o animado (personal de salud, otro paciente) que estuvo inicialmente en contacto con ese microorganismo. En este caso se utiliza bata desechable anti fluidos o traje de polietileno, este último para alto riesgo biológico.

Asepsia: ausencia de microorganismos que pueden causar enfermedad. Este concepto incluye la preparación del equipo, la instrumentación y el cambio de operaciones mediante los mecanismos de esterilización y desinfección.

Bioseguridad: conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo biológico que pueda llegar a afectar la salud, el medio ambiente o la vida de las personas, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores.

Cohorte de pacientes: agrupación de los pacientes que están colonizados o infectados con un mismo microorganismo, para limitar su atención a un área única y evitar el contacto con otros pacientes. Las cohortes se crean de acuerdo con la confirmación diagnóstica (clínica o microbiológica), criterios epidemiológicos y el modo de transmisión del agente infeccioso. Se prefiere evitar colocar pacientes severamente inmunodeprimidos en habitaciones con otros pacientes. Los estudios de modelado matemático soportan la fuerza de las cohortes en el control de brotes.

Contacto estrecho: es el contacto entre personas en un espacio de 2 metros o menos de distancia, en una habitación o en el área de atención de un caso de COVID-2019 confirmado o probable, durante un tiempo mayor a 15 minutos, o contacto directo con secreciones de un caso probable o confirmado mientras el paciente es considerado infeccioso.

COVID-19: es una nueva enfermedad, causada por un nuevo coronavirus que no se había visto antes en seres humanos. El nombre de la enfermedad se escogió siguiendo las mejores prácticas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para asignar nombres a nuevas enfermedades infecciosas en seres humanos. Su nombre hace referencia a CO-corona, VI-VIRUS, D -disease (por su término en inglés corresponde a enfermedad)



SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
MANUAL DE BIOSEGURIDAD Y REPORTE DE ACCIDENTE
O ENFERMEDAD LABORAL Y GENERAL POR COVID -19

SIG- SG SST

04/05/2020

MA-PRT-BIOCOVID-19

Página 5 de 34

Desinfección: es la destrucción de microorganismos de una superficie por medio de agentes químicos o físicos.

Desinfectante: es un germicida que inactiva prácticamente todos los microorganismos patógenos reconocidos, pero no necesariamente todas las formas de vida microbiana, ejemplo esporas. Este término se aplica solo a objetos inanimados.

Hipoclorito: es un grupo de desinfectantes que se encuentra entre los más comúnmente utilizados. Este grupo de desinfectantes tienen un efecto rápido sobre una gran variedad de microorganismos. Son los más apropiados para la desinfección general. Como este grupo de desinfectantes corroe los metales y produce además efectos decolorantes, es necesario enjuagar lo antes posible las superficies desinfectadas con dicho producto.

Mascarilla Quirúrgica: elemento de protección personal para la vía respiratoria que ayuda a bloquear las gotitas más grandes de partículas, derrames, aerosoles o salpicaduras, que podrían contener microbios, virus y bacterias para que no lleguen a la nariz o la boca.

Material Contaminado: es aquel que ha estado en contacto con microorganismos o es sospechoso de estar contaminado.

NIOSH: Instituto Nacional para la Salud y Seguridad Ocupacional de los Estados Unidos de Norteamérica

OSHA: OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ADMINISTRATION. (Por sus términos en inglés administración de la seguridad y salud ocupacional) la cual es una agencia de UNITED STATES DEPARTMENT OF LABOR (por sus términos en inglés; departamento del trabajo de los estados unidos de américa)

Prestadores de servicios de salud: Hace referencia a las instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS, profesionales independientes de salud, transporte asistencial de pacientes y entidades de objeto social diferente que prestan servicios de salud.

Residuo Biosanitario. Son todos aquellos elementos o instrumentos utilizados durante la ejecución de un procedimiento que tiene contacto con materia orgánica, sangre o fluidos corporales del usuario.

Residuos Peligrosos. es cualquier objeto, material, sustancia, elemento o producto que se encuentra en estado sólido o semisólido, o es un líquido o gas contenido en recipientes o depósitos, cuyo generador descarta, rechaza o entrega porque sus propiedades no permiten usarlo nuevamente en la actividad que lo generó o porque la legislación o la normatividad vigente así lo estipula.

SARS: síndrome respiratorio agudo severo, por sus siglas en inglés (Severe acute respiratory syndrome).

SARS-CoV-2: versión acortada del nombre del nuevo coronavirus "Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave" (identificado por primera vez en Wuhan, China) asignado por El Comité Internacional de Taxonomía de Virus, encargado de asignar nombres a los nuevos virus.

1. Objetivo

El objetivo del presente protocolo es formular lineamientos de bioseguridad para prevenir la exposición ocupacional a la COVID-19 y está dirigida a los trabajadores de todos los niveles de la empresa.

2. Alcance

Estas medidas son orientativas y no sustituyen la definición de medidas de protección que el empleador ha definido en su Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

3. Factores que determinan la exposición ocupacional al COVID-19

De acuerdo con los CDC (2020b), según lo que se sabe actualmente sobre el COVID-19 ocasionado por el novel coronavirus (SARS-CoV-2) y lo que se conoce sobre otros coronavirus, se cree que la propagación ocurre principalmente de persona a persona a través de gotitas respiratorias entre contactos cercanos.

Se puede producir un contacto cercano, en alguno de estos dos casos:

- Al estar a una distancia aproximada de 2 metros o menos de distancia, en una habitación o en el área de atención o producción durante un tiempo mayor a 15 minutos, o contacto directo con secreciones de un caso probable o confirmado durante un periodo prolongado de tiempo.
- Al tener contacto directo con secreciones infecciosas con COVID-19. Estas secreciones pueden incluir esputo, suero, sangre y gotitas respiratorias.



Imagen No. 1

4. Medidas de prevención y control de la exposición ocupacional al COVID-19

En Seguridad y Salud en el Trabajo se ha establecido un marco denominado «jerarquía de controles», con base en la GTC 45 2012, para seleccionar formas de controlar los riesgos a los que se expone un trabajador. Bajo este marco, la mejor manera de controlar un peligro es eliminarlo sistemáticamente del lugar de trabajo, en lugar de depender de los trabajadores para reducir su exposición. Durante la pandemia del COVID-19, cuando no sea posible eliminar el peligro, las medidas de protección más efectivas (listadas de mayor a menor efectividad) son los controles de ingeniería, los controles administrativos y los elementos de protección personal (OSHA, 2020).



Imagen No. 2

.4.1 Medidas de control de Ingeniería

De acuerdo con los CDC (2020b), es importante diseñar e instalar controles de ingeniería para reducir o eliminar las exposiciones protegiendo a los trabajadores de las personas infectadas. La empresa ha definido como posibilidades de controles de ingeniería las siguientes:

- Barreras físicas.
- Cortinas entre áreas compartidas.
- Sistemas de tratamiento de aire (con direccionalidad, filtración, tipo de cambio, etc.) que se instalan y se mantienen adecuadamente.
- Esclusas de ingreso y salida para sanitización

4.2 Medidas de control administrativas

Diagnóstico oportuno

En primer lugar, se hace fundamental partir de lo indispensable de un diagnóstico oportuno, puesto que un retraso de éste, implica aumento de la exposición de los trabajadores al presentarse mayor expulsión del virus en el ambiente y posibilidades de replicación, de tal manera que se deben garantizar los recursos necesarios para este fin, que comprenden desde capacitación y entrenamiento, hasta capacidad instalada y los recursos diagnósticos correspondientes.

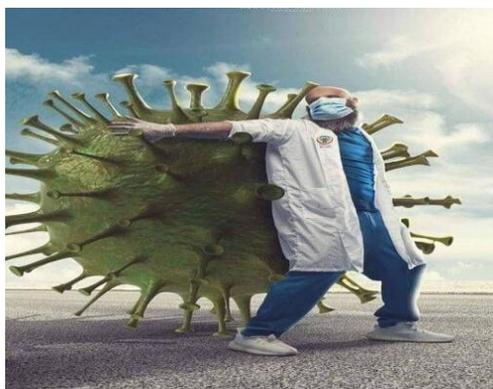


Imagen No. 3

.4.1.1 Medidas de bioseguridad para los trabajadores:

Cuando se utilice la expresión trabajador en el presente protocolo se entenderá también incluidos a los aprendices, cooperados de cooperativas o pre cooperativas de trabajo asociado, afiliados participes, los contratistas vinculados a los diferentes sectores económicos, productivos y entidades gubernamentales.

En ningún caso, la obligación de la implementación de este protocolo podrá traducirse en el desconocimiento o desmejora de las condiciones ni en la terminación de los vínculos laborales, y demás formas contractuales del personal de la empresa.

- Medidas generales.

Las medidas que han demostrado mayor evidencia para la contención de la transmisión del virus son las siguientes:

- Lavado de manos
- Distanciamiento social
- Uso de tapabocas.

Adicional a estas medidas y teniendo en cuenta los mecanismos de diseminación del virus (gotas y contacto), se deben fortalecer los procesos de limpieza y desinfección de elementos e insumos de uso habitual, superficies, equipos de uso frecuente. El manejo de residuos producto de la actividad o sector, adecuado uso de Elementos de Protección Personal-EPP y optimizar la ventilación del lugar y el cumplimiento de condiciones higiénicas sanitarias.

A continuación, se describen de manera puntual las medidas que han demostrado mayor evidencia para la contención de la transmisión del virus.

- Lavado de manos.

LIFA CONFECCIONES SAS Dispone de los insumos para realizar la higiene de manos con agua limpia, jabón y toallas de un solo uso (toallas desechables).

- Dispone de suministros de alcohol glicerinado mínimo al 60% máximo 95%.
- Dispone de alcohol glicerinado en lugares de acceso fácil y frecuente por parte de las personas usuarias y trabajadoras de cada área y puesto de trabajo.
- Dispone en áreas comunes y zonas de trabajo de puntos para el lavado frecuente de manos según las recomendaciones del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Todos los trabajadores tanto en trabajo remoto, centros de operación o en actividades externas, realizan el protocolo de lavado de manos con una periodicidad mínima de 3 horas en donde el contacto con el jabón debe durar mínimo 20 - 30 segundos. Después de entrar en contacto con superficies que hayan podido ser contaminadas por otra persona (manijas, pasamanos, cerraduras, transporte), después de ir al baño, manipular dinero y antes y después de comer,

- Los responsables de los sistemas de seguridad y salud en el trabajo deberán establecer mecanismos de seguimiento y monitoreo y autocontrol de esta actividad en todos los sitios de trabajo.
- intensificar las acciones de información, educación y comunicación para el desarrollo de todas las actividades que eviten el contagio.

Plan de capacitación para COVID-19 (Ver anexo 6).

- Lavado de manos y técnica de lavado
 - El lavado de manos con agua y jabón debe realizarse cuando las manos están visiblemente sucias, antes y después de ir al baño, antes y después de comer, después de estornudar o toser, antes y después de usar tapabocas, o antes de tocarse la cara.
 - La higiene de manos con alcohol glicerinado se debe realizar siempre y cuando las manos están visiblemente limpias.

Para tal efecto la empresa dispone:

- a) Reporte diario, vía correo electrónico o telefónico o a través de la aplicación CoronApp, sobre el estado de salud y temperatura del personal en trabajo en casa o en trabajo remoto, de acuerdo con autodiagnóstico que permita identificar síntomas y trayectorias de exposición al COVID-19 de los trabajadores.
- b) Fomenta el autocuidado, especialmente el monitoreo de temperatura corporal y de síntomas respiratorios por parte de los trabajadores. Antes de ingresar a las instalaciones o iniciar labores y durante la jornada laboral, realiza el protocolo de lavado de manos, establece una periodicidad mínima de cada 3 horas y al finalizar la jornada.

Reporte CORONAPP

Establece el canal de información entre la empresa, la EPS, la ARL y el trabajador para que informe cualquier sospecha de síntoma o contacto estrecho con personas confirmadas con COVID-19 garantizando el manejo de manera confidencial.

- c) Consolida y mantiene actualizada una base de datos completa con los trabajadores y demás personal que presta los servicios en la Empresa. Teniendo en cuenta las reservas de información.

Listado de Colaboradores (ver anexo 4)

d) De forma debida desarrolla un proceso diario de monitoreo de estado de salud y temperatura del personal, utilizando termómetro láser o digital (al cual se le debe realizar la limpieza y desinfección después de cada uso). realizando la toma al ingreso y salida del turno por trabajador, con el debido registro nominal en formato establecido por la empresa (según el área de producción a cargo de la señora Fanny Montoya. Ver anexo). Esta medida también aplica al personal en trabajo en casa o en modalidad remota, los cuales deben reportar su estado de salud y toma de temperatura. mediante correo electrónico o vía telefónica a su jefe inmediato () o área de Seguridad y Salud en el Trabajo (LUIS ALBERTO BERMUDEZ FRANCO PROFESIONAL SST CON LICENCIA 8329 EXPEDIDA POR LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA) de manera obligatoria.

e) Establece el protocolo de verificación de estado de salud (reporte de síntomas respiratorios y toma de temperatura) al momento de ingresar a las instalaciones de proveedores y clientes. (ver anexo 5 -Según formato establecido).

f) Ha realizado Instrucción a los trabajadores, enviará a los proveedores y clientes la forma de aplicación de la etiqueta respiratoria, que incluye cubrirse la nariz al toser o estornudar con el antebrazo o con un pañuelo de papel desechable y deshacerse de él inmediatamente tras usarlo. Abstenerse de tocarse la boca, la nariz y los ojos. (DE ACUERDO CON EL PLAN DE CAPACITACION DE COVID 19) ver anexo 6

g) La empresa NO DISPONE del recurso humano idóneo, para realizar test para COVID-19 a personas asintomáticas.

h) Ha Difundido a los trabajadores la información sobre generalidades y directrices impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, en relación con los síntomas de alarma, lineamientos así como protocolos para la preparación y respuesta ante la presencia del COVID-19 en el territorio nacional. SEGÚN EL PLAN DE CAPACITACION Y DIVULGACION DE LA EMPRESA. (VER ANEXO 6)

i) Provee asesoría y acompañamiento a los trabajadores o colaboradores, incluidos los de aislamiento preventivo.

- Distanciamiento físico (C.DC, Distanciamiento social, cuarentena y aislamiento)

El distanciamiento físico significa mantener un espacio entre las personas fuera de su casa. Para practicar el distanciamiento físico se requiere:

- ✓ Los trabajadores deben permanecer al menos a 2 metros de distancia de otras personas y entre los puestos de trabajo evitando contacto directo. Para establecer estas medidas en espacios, áreas o recintos amplios, se solicitara asistencia técnica a la ARL BOLIVAR , así mismo a los contratistas o independientes vinculados mediante contrato de trabajo (áreas de CALIDAD, electricistas, etc.).

	SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO MANUAL DE BIOSEGURIDAD Y REPORTE DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD LABORAL Y GENERAL POR COVID -19		
	SIG- SG SST	04/05/2020	MA-PRT-BIOCOVID-19

- ✓ adoptaran estas medidas con el fin de organizar y optimizar la ubicación de los puestos de trabajo, para poder disminuir el riesgo de transmisión. Para estos efectos, las personas circulantes de aseo y seguridad mantendrán las mismas distancias de protección.
- ✓ Se debe controlar el aforo de los trabajadores el área o recinto de trabajo.
- ✓ Estas mismas condiciones deben aplicar en los sitios donde consumen los alimentos (por ejemplo: el área social) y en general en los sitios de descanso de los empleados.
- ✓ No se permiten reuniones en grupos en los que no pueda garantizar la distancia mínima de 2 metros entre cada persona.
- ✓ La empresa dispone de las ayudas tecnológicas con el fin de evitar aglomeraciones y evita el intercambio físico de documentos de trabajo. Personal administrativo, visitantes, etc.
- ✓ Además de las medidas cotidianas para prevenir el COVID-19, se hacen recomendaciones permanentes para mantener el distanciamiento físico tanto en el ambiente de trabajo como en todos los lugares en donde pueda tener encuentro con otras personas. Se toma como una de las mejores medidas para evitar la propagación.

Caracterización de la exposición ocupacional

Se deben caracterizar las áreas de potencial exposición, teniendo en cuenta:

1. El número de trabajadores o visitantes
2. La frecuencia e intensidad de exposición, las características locativas de los espacios
3. Y de forma excepcional se deben determinar las condiciones individuales de los trabajadores que sugerirían una mayor vulnerabilidad como la edad, la preexistencia de patologías pulmonares, cardíacas o que generen inmunosupresión, (ver anexo encuesta de morbilidad sentida) dicho análisis permitirá evaluar medidas de protección hacia los trabajadores más vulnerables, que permitan reubicación laboral en los trabajadores que lo requieran.

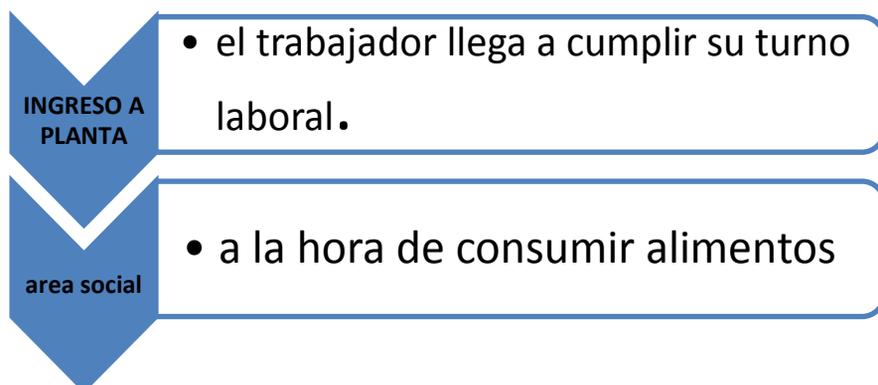
NOTA 1: Deberá tenerse en cuenta para este factor el perfil biomédico y sociodemográfico del colaborador.

Es importante resaltar que se debe realizar seguimiento e inspección a la implementación de las medidas de bioseguridad en las áreas de potencial exposición de forma estricta.

CARACTERIZACION DE AREAS CRÍTICAS IDENTIFICADAS

INGRESO

TIEMPO ESTIMADO DE EXPOSICION 30 MINUTOS



	SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO MANUAL DE BIOSEGURIDAD Y REPORTE DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD LABORAL Y GENERAL POR COVID -19		
	SIG- SG SST	04/05/2020	MA-PRT-BIOCOVID-19

Imagen No. 7

TODAS LAS AREAS DE INGRESO CUENTAN CON EQUIPO DE SANITIZACION

Monitoreo de casos confirmados

Es fundamental realizar el monitoreo a los trabajadores, identificando de forma oportuna sintomatología asociada al COVID-19, así como recalcar a los trabajadores la obligación de reportar sus condiciones de salud. (Ver modelo perfil biomédico). Otro aspecto fundamental es llevar el registro de los casos de trabajadores afectados y hacer seguimiento constante de su evolución, los indicadores producto de este seguimiento permitirá evaluar la efectividad de medidas de control implementadas y realizar los ajustes correspondientes; estas estadísticas deben ir de la mano con las cifras de casos confirmados.

De igual forma, es importante manejar la confidencialidad de los trabajadores clasificados como casos sospechosos, se puede establecer un código interno para referirse al diagnóstico como tal, con el objeto de mantener la calma y evitar estigmatización.

Evitar aglomeraciones y fomento del trabajo en casa

La empresa evaluó los cargos que no requieren presencialidad en el desarrollo de sus tareas para tomar la alternativa de trabajo en casa, y evita reuniones presenciales y/o actividades que puedan generar aglomeraciones. Esto se considera un aspecto fundamental y las medidas que se impartan y las recomendaciones de Seguridad y Salud en el Trabajo deben ser apoyadas por la gerencia general para garantizar condiciones de trabajo óptimas en casa.

Los cargos no esenciales DE PRESENCIA EN LA EMPRESA reportados son:

- 15 confeccionistas por falta de pedidos

Elementos de Protección Personal- EPP para prevención del COVID-19

- El responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa debe definir los EPP indicados para la protección personal de acuerdo con la labor de para la prevención del COVID-19 desde el punto de vista de la higiene industrial aplicable a los procesos de la empresa a partir de valoraciones cuantitativas y cualitativas, como mediciones de higiene.
- LIFA CONFECCIONES SAS entrega los EPP y garantiza su disponibilidad y recambio.
- LIFA CONFECCIONES SAS informa las recomendaciones de uso eficiente de EPP.
- El uso de guantes se recomienda si se van a realizar actividades de aseo o si se van a manipular elementos como residuos. para las demás actividades se recomienda el lavado de manos con agua, jabón y toallas desechables.
- Los EPP no desechables deberán ser lavados y desinfectados antes de ser almacenados en un área limpia y seca y recordar que son de uso personal. Se instalaron recipientes adecuados para el destino final de los elementos de protección personal utilizados.
- En todo caso, ningún trabajador debe usar la dotación o EPP empleados en la actividad laboral por fuera de sus actividades laborales. Los trabajadores deben abstenerse de compartir los EPP.

Promoción de la higiene de manos y respiratoria

Las manos son una de las principales vías de transmisión de gérmenes, por lo que la higiene de manos es una medida importante para evitar la transmisión del coronavirus y evitar la propagación del COVID-19. Todo profesional o prestador de servicios o cualquier persona que participe directa o indirectamente en las actividades de la empresa, debe mantener la higiene de manos y saber cómo hacerlo correctamente en el momento adecuado.

Entendiendo la vía de transmisión del COVID-19 y partiendo de la premisa de que toda persona es potencialmente infecciosa, es fundamental que se garantice la higiene de manos y respiratoria en los lugares de trabajo, la Organización Panamericana de la Salud [OPS] ha establecido las siguientes sugerencias al respecto (OPS, 2020a):

- ✓ Se dispone de dosificadores de desinfectante de manos en lugares visibles en el lugar de trabajo (desde la recepción o puertas de entrada). La empresa cuenta con áreas de sanitización al ingreso, esta a su vez es la única autorizada para la salida, la empresa no autoriza la salida de personal después de haberse registrado el ingreso.

- El personal de servicios generales se encargaran de mantener los dosificadores recargados frecuentemente.
- Se ha creado un grupo de whatsapp a fin de promover el lavado frecuente y concienzudo de manos entre los trabajadores, los contratistas y los clientes, así como la forma correcta de realizarse.
- Combinar estas acciones con otras medidas de comunicación, los responsables de Seguridad y Salud en el Trabajo ofrecen orientación, y organizaran sesiones informativas para facilitar la información en los grupos de WHATS APP, para promover el lavado de manos.
- se asegura que el personal, los contratistas y los clientes que ingresen a la empresa acatan la instrucción del lavado de manos con agua y jabón, así como las demás medidas de prevención emitidas por este Ministerio. (ver anexo protocolo y registro de ingreso)
- Se garantiza la disponibilidad de mascarillas pañuelos de papel en sus lugares de trabajo para aquellos que tengan síntomas respiratorios, (solo si se presentan estos síntomas en el horario de trabajo, porque en caso de presentarse antes de la labor el trabajador no podrá ingresar a la empresa) de igual forma se disponen los puntos para asegurar una caneca de basura con bolsa negra y tapa para deshacerse higiénicamente de ellos.

La Organización Mundial de la Salud [OMS] (2012), indica lo siguiente en relación con la higiene de las manos y la utilización de guantes:

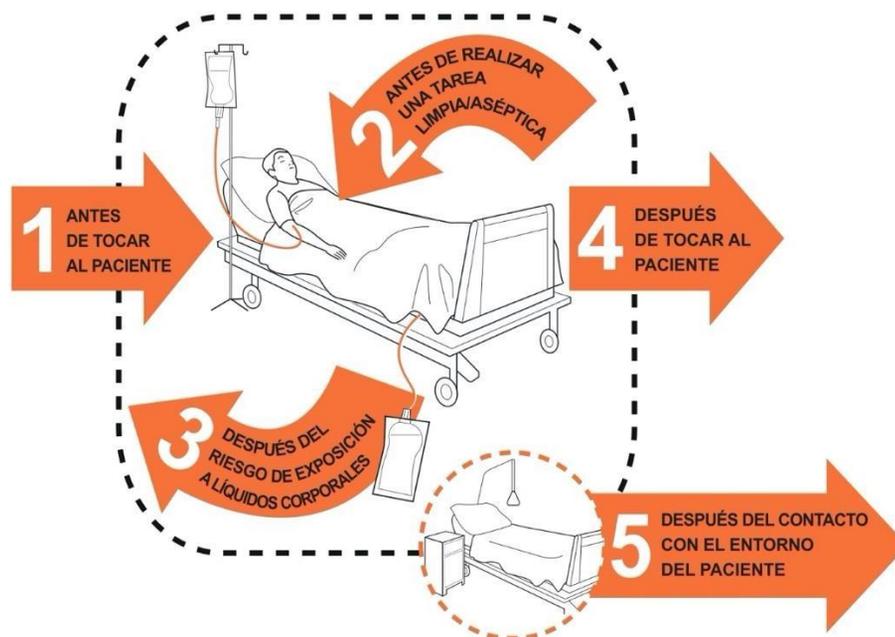
- ✓ El uso de guantes no excluye la necesidad de lavarse las manos con agua y jabón.
 - La higiene de las manos deberá practicarse siempre que sea apropiado, con independencia de las indicaciones respecto al uso de guantes.
 - lave los guantes con abundante agua y jabón luego quítese los guantes para proceder a la higiene de las manos.
 - Quítese los guantes después de cada actividad y límpiense las manos: los guantes pueden ser portadores de gérmenes.
 - Deberán usarse guantes siempre que así lo aconsejen las precauciones habituales y en casos de contacto.

Primeros auxilios

En caso de presentarse un caso de COVID - 19 o en caso de prestación de primeros auxilios con exposición de fluidos o intercambio gaseoso en la empresa se deberán seguir los siguientes protocolos:

(Ver página siguiente)

Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos



1	ANTES DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.
		¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.
2	ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASEPTICA	¿CUÁNDO?	Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aseptica.
		¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
3	DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES	¿CUÁNDO?	Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes).
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
4	DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente.
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
5	DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (incluso aunque no haya tocado al paciente).
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

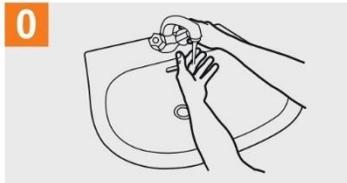
Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Corresponde al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La Organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.

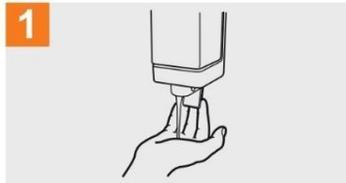
Imagen No. 8. Los cinco momentos para la higiene de las manos (OMS, 2012).

✓ Específicamente para los trabajadores, se hace énfasis en las siguientes directrices de la OMS para añadir un valor a la optimización en la estrategia de la higiene de manos:

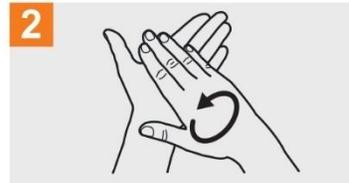
 **Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos**



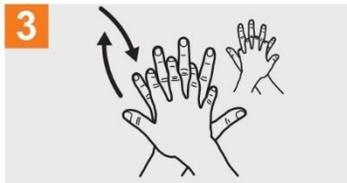
0 Mójese las manos con agua;



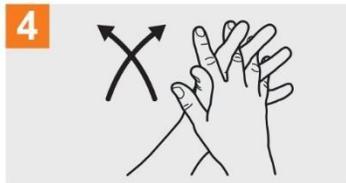
1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



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



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



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



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



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



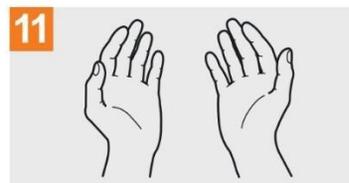
8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



10 Sírvese de la toalla para cerrar el grifo;



11 Sus manos son seguras.

 <p>Organización Mundial de la Salud</p>	<p>Seguridad del Paciente</p> <p>UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCION MÁS SEGURA</p>	<p>SAVE LIVES</p> <p>Clean Your Hands</p>
<p>La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Compete al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.</p>		

Imagen No. 9 Técnica de lavado de las manos (OMS, 2012).

5. **Medidas de control ambiental**

Las medidas ambientales tienen como propósito reducir la concentración de microgotas infecciosas, controlar la direccionalidad y flujo del aire, lo cual se lleva a cabo mediante la ventilación natural o mecánica de las áreas, principalmente en aquellos espacios que implican aglomeraciones, lo anterior debe acompañarse de un estado óptimo de iluminación y la implementación de medidas de antisepsia y los procesos de desinfección de áreas y superficies.

Específicamente frente a las medidas de aislamiento, es importante resaltar que estas deben articularse con los planes y programas de control de infecciones planteados en políticas, protocolos, normas, procedimientos u otros documentos que soporten el *quehacer diario*. Específicamente se deben establecer con claridad las políticas de distanciamiento, así como una ruta de desplazamiento dentro de la empresa y una ruta de desplazamiento para los casos presuntos.

El ambiente de distanciamiento debe cumplir con un techo, paredes y pisos de fácil limpieza y desinfección, con iluminación adecuada (artificial y/o natural) y con recambio de aire, así mismo debe contar con un área para realizar la higiene de manos y los insumos necesarios.

Limpieza y desinfección (ver anexo) LIFA CONFECCIONES SAS cuenta con el protocolo de limpieza y desinfección y a través de este establece:

Desarrolla e implementa un protocolo de limpieza y desinfección permanente y mantenimiento de lugares de trabajo, define el procedimiento, la frecuencia, los insumos, el personal responsable, elementos de protección empleados, entre otros.

- ✓ Incrementa la frecuencia de limpieza y desinfección del área destinada para esta labor, pisos, paredes, puertas, ventanas, divisiones, muebles, sillas, y todos aquellos elementos con los cuales las personas tienen contacto constante y directo.
- ✓ Establece un procedimiento de limpieza y desinfección diario previo a la apertura y posterior del cierre del establecimiento, incluyendo sus zonas comunes y mobiliario, con productos de desinfección de uso doméstico o industrial. Así mismo, garantiza jornadas de limpieza y desinfección periódicas durante el día.
- ✓ Realiza control de roedores e insectos para evitar la contaminación, teniendo en cuenta las recomendaciones sanitarias del Ministerio de Salud y Protección Social y Programa de Manejo Integrado de Plagas que establezca medidas preventivas y de control.
- ✓ Elabora fichas técnicas e instructivos (idealmente digitales) sobre los procesos de limpieza y desinfección.
- ✓ Establece protocolos de desinfección previos al uso de cualquier elemento o herramienta de trabajo.
- ✓ Garantiza que el proceso de limpieza y desinfección se realiza de manera segura y con los elementos necesarios dependiendo de las áreas o de las zonas de desplazamiento y trabajo.
- ✓ Dispone de paños y uso de desinfectante que permiten limpiar o desinfectar y asear las áreas de contacto de los equipos o elementos de uso general, entre cada persona que lo utiliza, y designa a una persona que se encarga de efectuar su manipulación.

- ✓ Las áreas como pisos, baños, cocinas se lavan con un detergente común, para luego desinfectarlo con productos entre los cuales se cuenta con hipoclorito de uso doméstico por dejarlo en contacto con las superficies de 5 a 10 minutos y después retirar con un paño húmedo y limpio, o también en su defecto se utiliza dicloroisocianurato de sodio diluyéndolo de acuerdo con lo recomendado por el fabricante, entre otros.

- ✓ Así mismo, revisa las recomendaciones de cada fabricante para realizar el adecuado proceso de limpieza.
- ✓ El listado de desinfectantes fue consultado en el siguiente enlace: https://www.epa.gov/sites/production/files/2020-03/documents/sars-cov-2-list_03-03-2020.pdf.
- ✓ Realiza las actividades de seguimiento y monitoreo a través de registros e inspecciones. (ver anexo inspecciones en áreas)
- ✓ Realiza capacitación al personal de servicios generales
- ✓ Los insumos empleados para realizar la actividad (escobas, traperos, trapos, esponjas, estropajos, baldes) están sujetos de limpieza y desinfección constante periódica, considerando los ciclos de limpieza o áreas cubiertas, según la programación de la actividad.
- ✓ Insumos químicos empleados, especificando dosis y naturaleza química del producto,
- ✓ Cuentan con su respectiva hoja de seguridad y están incluidos en el SGA de LIFA CONFECCIONES SAS (desinfectantes, desengrasantes, jabones o detergentes.)

- ✓ **¿Cómo se realiza la desinfección y limpieza del establecimiento y sus espacios de trabajo? (ver anexo protocolo de limpieza y desinfección).**

- ✓ El personal que realiza el procedimiento de limpieza y desinfección debe utilizar los elementos de protección personal (usar monogafas, guantes, delantal y tapabocas).
- ✓ Debe realizar la limpieza de áreas y superficies retirando el polvo y la suciedad, con el fin de lograr una desinfección efectiva.
- ✓ Los paños utilizados para realizar la limpieza y desinfección deben estar limpios.
- ✓ El personal de limpieza debe lavar sus manos antes y después de realizar las tareas de limpieza y desinfección. así mismo se deben utilizar guantes y seguir las recomendaciones del fabricante de los insumos a utilizar.
- ✓ Garantizar que el proceso de limpieza y desinfección se realice de manera segura y con los elementos necesarios dependiendo de las áreas o de las zonas de desplazamiento y trabajo con varios productos de limpieza y desinfectantes vendidos en supermercados pueden eliminar el coronavirus en las superficies. El personal de aseo debe revisar las recomendaciones de cada fabricante para realizar el adecuado proceso de limpieza.
- ✓ Las superficies de los cuartos de baño y el sanitario deben limpiarse y desinfectarse al menos una vez al día.
- ✓ Elimine los guantes y paños en una papelera después de usarlos, si sus guantes son reutilizables. antes de quitárselos lave el exterior con el mismo desinfectante limpio con que realizó la desinfección de superficies, déjelos secar en un lugar ventilado. Al finalizar el proceso báñese y cámbiese la ropa.

- ✓ Se utilizan desinfectantes o alcohol al 70% para la limpieza de los objetos, superficies y materiales de uso constante; así como las superficies del baño (o cualquier otro objeto sobre el que se estornude o tosa).
- ✓ Se cuentan con espacios disponibles para los insumos de limpieza y desinfección.

Manipulación de Insumos y Productos

- ✓ Asegurar que el proveedor de insumos y productos se ajuste con los protocolos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- ✓ Se establece un protocolo de recepción de insumos y productos.
- ✓ se establece un protocolo de limpieza y desinfección de los productos a la hora de recibirlos de los proveedores y entregarlos a los clientes.
- ✓ Garantizar condiciones de calidad e higiene durante su almacenamiento.
- ✓ se establece Reducir el contacto físico en el movimiento de productos entre personas.
- ✓ Para productos terminados, se utilizan sellos resistentes a la manipulación o doble bolsa para garantizar que no haya contaminación de estos.
- ✓ dentro de la empresa se prohíbe re-ensavar insumos o productos en envases que puedan confundir al personal de servicios generales o trabajadores.
- ✓ Descripción del sitio de almacenamiento de insumos.
- ✓ Fichas de datos de seguridad de los productos químicos empleados.
- ✓ Rotulado de las diluciones preparadas.
- ✓ Manejo y disposición de envases de detergentes, jabones, desinfectantes.

Manejo de Residuos.

Se dispone:

- ✓ Identificar los residuos generados en el área de trabajo.
- ✓ Informar a los trabajadores y población en general como recolectores de aseo medidas para la correcta separación de residuos.
- ✓ se ubican contenedores y bolsas suficientes para la separación de residuos, los tapabocas y guantes deben ir separados en doble bolsa de color negra que no debe ser abierta por el personal que realiza el reciclaje de oficio. Además, deben estar separados de los residuos aprovechables tales como papel, cartón, vidrio, plástico y metal desocupados y secos, que van en bolsa blanca.
- ✓ Realizar la recolección de residuos permanente y almacenamiento de residuos.
- ✓ Realizar la limpieza y desinfección de los contenedores.
- ✓ Realizar la presentación de residuos al servicio de recolección externa de acuerdo con las frecuencias de recolección.
- ✓ Garantizar los elementos de protección al personal que realiza esta actividad. Siempre que el personal a cargo de las labores de limpieza y desinfección termine sus labores, deberá incluir, al menos, el procedimiento de higiene de manos.

Ver anexo protocolo de ingreso de personal a planta.

6. Medidas individuales

El uso de elementos de protección personal puede ser necesario para evitar ciertas exposiciones, pero no debe tomar el lugar de otras estrategias de prevención más efectivas. Los elementos de protección personal recomendados frente a la pandemia de COVID-19 incluyen: gorro, tapabocas, mascarilla de alta eficiencia (Tipo N95 o FFP2) gafas de succión, pantalla facial (careta), batas desechables, o anti fluidos si es del caso.

Los empleadores y contratantes deben suministrar los Elementos de Protección Personal según las recomendaciones específicas de conformidad con los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, para la prevención del contagio (Mintrabajo, 2020).

Todos los EPP que se utilicen deben ser (OSHA, 2020):

- ✓ Seleccionados en función del peligro para el trabajador.
- ✓ Adecuados y actualizados periódicamente, según corresponda de acuerdo con la evaluación de riesgos.
- ✓ Usados de forma constante y adecuada cuando sea necesario.
- ✓ Inspeccionados, mantenidos y reemplazados regularmente.
- ✓ Retirados, limpiados, almacenados o desechados según corresponda, para evitar la contaminación del trabajador o del entorno.

Desde el área de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa se recalca el empleo de manera adecuada elementos de protección personal esto se ha acompañado de capacitación para el uso correcto, especialmente para los respiradores; para los cuales es indispensable garantizar las pruebas de ajuste (ver imagen) y las especificaciones de almacenamiento y vida útil, puesto que lo contrario podría dar lugar a un sentido de seguridad erróneo y por ende mayor exposición. Se ratifica la necesidad de un entrenamiento para todo el personal expuesto, en la forma adecuada de colocar y retirar la protección respiratoria, con verificaciones periódicas de la forma de uso y disposición. Al momento de elaboración de este documento existe evidencia sustancial de fallas en los procesos de manejo de EPPs y las consecuencias de contagio en el personal.



Imagen No. 10. Prueba de ajuste en respiradores N95 (OMS, 2020a).

Manejo de los tapabocas

Todo el personal deberá mantener las siguientes medidas:

Uso del tapabocas obligatorio en el transporte público y en áreas con afluencia masiva de personas.

- El uso correcto de los tapabocas es fundamental para evitar el contagio; igualmente importante el retiro de estos para evitar el contacto con zonas contaminadas y/o dispersión del agente infeccioso. Mantenga visibles las técnicas de uso y disposición de EPP.
- Se puede usar tapabocas de tela, siempre y cuando cumplan con las indicaciones del Ministerio de Salud y Protección Social, los cuales pueden ser consultados en <https://www.minsalud.gov.8pdf>. GIPS18.Lineamientos generales para el uso de tapabocas convencional y máscaras de alta eficiencia. Ministerio de Salud y Protección Social.
- Siempre debe hacer el lavado de manos antes y después de usar el tapabocas.

Tapabocas convencional

- Estos elementos que cubren de manera no oclusiva la nariz y boca de las personas reducen la probabilidad de contacto con secreción nasal o saliva de otra persona.
- Los tapabocas convencionales tienen distintos diseños entre ellos, los que se pliegan sobre la boca o nariz y los preformados que no lo hacen.
- Los tapabocas que no vienen preformados se humedecen más fácilmente y entran en contacto con mayor facilidad con secreción nasal o saliva de la persona.
- Para la colocación y uso del tapabocas se deben tener en cuenta las indicaciones del fabricante.

Pasos para colocación y retiro de tapabocas convencionales:

- Lávese las manos antes de colocarse el tapabocas.
- El uso de los tapabocas debe seguir las recomendaciones del fabricante.
- ajuste el tapabocas, si tiene elásticos, por detrás de las orejas; si es de tiras se debe atar por encima de las orejas en la parte de atrás de la cabeza y las tiras de abajo por debajo de las orejas y por encima del cuello.
- La colocación debe ser sobre la nariz y por debajo del mentón.
- La cara del tapabocas con color (impermeable) debe mantenerse como cara externa.
- Debido a su diseño, el filtrado no tiene las mismas características en un sentido y en otro, y su colocación errónea puede ser causante de una menor protección.
- La colocación con la parte impermeable (de color) hacia dentro puede dificultar la respiración del trabajador y acumulo de humedad en la cara. Por otro lado, dejar la cara absorbente de humedad hacia el exterior favorecerá la contaminación del tapabocas por agentes externos.

- Sujete las cintas o coloque las gomas de forma que quede firmemente.
- Si el tapabocas tiene banda flexible en uno de sus lados, este debe ir en la parte superior, moldee la banda sobre el tabique nasal.
- No toque el tapabocas durante su uso. Si debiera hacerlo, lávese las manos antes y después de su manipulación.
- El tapabocas se puede usar durante un día de manera continua, siempre y cuando no esté roto, sucio o húmedo, en cualquiera de esas condiciones debe retirarse eliminarse y colocar uno nuevo.
- Cuando se retire el tapabocas, hágalo desde las cintas o elásticos. Nunca toque la parte externa de la mascarilla.
- Una vez retirada, doble el tapabocas con la cara externa hacia dentro y deposítela en una bolsa de papel o basura.
- No reutilice el tapabocas.
- Inmediatamente después del retiro del tapabocas realice lavado de manos con agua y jabón.
- El tapabocas se debe mantener en su empaque original si no se va a utilizar o en bolsas selladas. No se recomienda guardarlos sin empaque en el bolso o bolsillos sin la protección porque se pueden contaminar, romper o dañar.
- Los tapabocas no se deben dejar sin protección encima de cualquier superficie (ej. Mesas, repisas escritorios equipos entre otros) por el riesgo de contaminarse.

Teniendo en cuenta los diferentes tipos de trabajadores y el tipo de exposición por el desarrollo de las tareas, el **consenso colombiano de COVID-19** ha determinado el tipo de elemento a utilizar por cargo (Tabla 1), pensando además en el uso racional de los recursos.

Recomendaciones de EPP para personal según el área de atención para COVID-19. Consenso IETS- ACIN Publicada en página web mini sitio Nuevo Coronavirus COVID-19 Ministerio de Salud y Protección Social

Tabla 1. Tipo de equipo de protección personal recomendado según el área, la función y el tipo de tarea ver anexo 7 matriz de selección de EPP.

1 *PROCEDIMIENTOS QUE GENERAN AEROSOLES

Inducciones, capacitaciones, visitas a campo o planta, atención de visitantes tanto compradores como vendedores. Pago de facturas, y todas las relacionadas con atención al público.

Otras áreas de tránsito (pasillos, Salas)	Todo el personal, incluido	Cualquier actividad que no involucra contacto a menos de dos metros.	No requiere elementos de protección personal
Áreas administrativas	Todo el personal incluido	Labores administrativas que no involucran contacto directo	No requiere elementos de protección personal

Áreas administrativas con contacto	Todo el personal incluido		<ul style="list-style-type: none"> •Mascarilla/tapabocas. •Se recomienda separación en lo posible con ventanilla de vidrio, poli-estireno traslucido, vinilo traslucido, guantes
---	----------------------------------	--	--

Tabla 2

Por trabajadores expuestos, también a personas que entregan comidas, personal de limpieza y hacen trabajos de mantenimiento. Todas las personas que trabajan en áreas donde están en posible riesgo de contagio (CDC, 2013).

Además de usar el EPP apropiado, siempre se debe realizar higiene frecuente de las manos e higiene respiratoria. El EPP debe desecharse en un contenedor de residuos apropiado después del uso, y la higiene de las manos debe realizarse antes de ponerse y después de quitarse el EPP.

El número de visitantes debe ser restringido si es el caso totalmente prohibido.

Si los visitantes (proveedores o clientes) deben ingresar según protocolos y se les debe proporcionar instrucciones claras sobre cómo ponerse y quitarse el EPP y sobre la higiene de las manos antes de ponerse y después de quitarse el EPP; Esto debe ser supervisado por el COPASST, o persona designada por la empresa.

Especificaciones de los elementos de protección respiratoria

Desde el área de Seguridad y Salud en el trabajo se recomienda a la Gerencia General los siguientes:

Los respiradores con máscara filtrante comúnmente llamados N95 o FFR (Filtering Facepiece Respirator) aunque son productos desechables de un solo uso, son respiradores reales: es decir, están certificados para eliminar partículas del aire y cumplen con los criterios de rendimiento para proteger al usuario. Crean un sello hermético contra la piel y no permiten que pasen partículas que se encuentran en el aire, entre ellas patógenos. La designación N95 indica que el respirador filtra al menos el 95% de las partículas que se encuentran en el aire.

Algunas máscaras N95 tienen una válvula de exhalación, que facilita su uso en un entorno laboral en el que no se preocupa lo que se exhala, sino lo que se respira. Los respiradores N95 son suministros críticos altamente recomendados como elementos de protección respiratoria para trabajadores expuestos a la transmisión aérea de la COVID-19.

Otro tipo de elemento, como una «máscara quirúrgica» es una alternativa aceptable cuando se corta la cadena de suministro, aunque pone al trabajador en una situación de alto riesgo. Ya que las máscaras N95 son extremadamente difíciles de conseguir en este momento, se debe dar prioridad a los respiradores N95 para el desarrollo de procedimientos que probablemente generen aerosoles respiratorios, lo que representaría el mayor riesgo de exposición para los trabajadores.

Ahora bien, cuando las máscaras N95 no están disponibles y se cuenta con mayores recursos económicos para la adquisición de elementos de protección respiratoria, se debe considerar la adquisición de aquellos que proporcionen mayor protección y mejoren la comodidad del trabajador.

Otros tipos de protección respiratoria aceptables incluyen respiradores R/P95, N/R99, o N/R/P100, mascarilla elastomérica media cara o cara completa con filtros o cartuchos apropiados, sistemas de respirador con purificación de aire motorizado (PAPR), o sistemas de suministro de aire (SAR) con filtro de partículas de alta eficiencia (HEPA) (CDC, 2020d).

El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos ha determinado que los respiradores con filtro N95 de uso industrial también pueden ser utilizados, siempre y cuando cuenten con certificación en el cumplimiento del estándar NIOSH (Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional de los Estados Unidos), que garantiza la eficiencia de filtración al 95%.

Equipo	Tipo	Foto	Protección del personal que la lleva contra organismos infecciosos	Barrera para no contagiar / evita emisión de organismos infecciosos al ambiente	Observaciones
Mascarillas auto filtrantes desechables (Reutilizables solo las marcadas con "R" (solo algunos modelos de FFP2 y FFP3). Modelos "NR" (no reutilizable) de uso para un solo turno.	FFP1 sin válvula de exhalación			 sin certificación EN 14683	Es un equipo de protección pero su eficacia de filtración mínima (78%) no garantiza protección suficiente frente a organismos infecciosos. Limita la propagación del contagio (sin certificación EN 14683)
 Diseñadas para trabajar de fuera hacia dentro Norma EN 149 FFP1: 78% filtración mínima 22% fuga hacia interior máxima FFP2: 92% filtración mínima 8% fuga hacia interior máxima FFP3: 98% filtración mínima 2% fuga hacia interior máxima	FFP2 y FFP3 sin válvula de exhalación			 sin certificación EN 14683	Protege y limita (sin certificación EN 14683) la propagación del contagio.
	FFP3 con válvula de exhalación				Protege pero no limita la propagación del contagio, excepto que sea un modelo con válvula con membrana o "tapada" (sin certificación EN 14683).
	FFP2 con válvula de exhalación				Protege pero no limita la propagación del contagio, excepto que sea un modelo con válvula con membrana o "tapada" (sin certificación EN 14683).
Mascarilla dual. Bidireccional desechable. EPI y barrera / Norma EN 149 Norma EN 14683	EN149: FFP1/FFP2/FFP3 EN14683: II y III				Protege (FFP2 y FFP3) y limita la propagación del contagio. Puede llevar válvula de exhalación con membrana o "tapada". Certificación EN149 y EN 14683
Mascarilla quirúrgica NO EPI desechable Norma EN 14683. Trabaja de dentro hacia fuera. Eficacia filtración bacteriana (EFB): tipo I >95%, tipo II y III >98%. Tipo III resistente a salpicaduras.	I, II, y III				No es un equipo de protección. No protege pero limita la propagación del contagio. El tipo I sólo debe ser utilizado por pacientes, no por personal médico.
Mascarillas higiénicas NO EPI desechable (mascarilla sin marcado CE, no conforme a norma).	N.A.				No es un equipo de protección. No protege pero podría limitar la propagación del contagio. No sujeto a norma, eficacia no testada.
<u>Semimáscara buconasal con filtros</u> (diseñadas para trabajar de fuera hacia dentro) EN 140/143 (máscaras/filtros)	Diferentes modelos				Todas disponen de válvula de exhalación. Protege (excepto si se montan con filtro P1) pero no limita la propagación del contagio. Reutilizable

Nota: la válvula de exhalación, excepto que sea una válvula con membrana o "tapada", permite que el aire sea exhalado directamente al ambiente sin ningún tipo de retención y se favorecería, en su caso, la difusión del agente. Por lo tanto, no se puede garantizar la total limitación de la propagación del contagio, pero se limitará bastante con respecto a no usar mascarilla.

Autor: Pablo Medina Sánchez, Técnico Superior PRL, Bureau Veritas. pablo.medina@bureauveritas.com

Protección respiratoria

Se puede implementar el uso extendido del mismo respirador N95 para encuentros repetidos de contacto cercano, sin quitar el respirador entre encuentros. El uso extendido se adapta para múltiples encuentros con diferentes personas, pero quitárselo entre encuentro y encuentro. Esta práctica a menudo se conoce como "reutilización limitada" porque existen restricciones para limitar la cantidad de veces que se reutiliza el mismo respirador. Actualmente se desconoce cuál es la contribución potencial por contacto para el SARS-CoV-2, y se debe tener precaución. La reutilización se ha recomendado como una opción para conservar los respiradores durante brotes y pandemias de patógenos respiratorios previos.

Para determinar la vida útil del elemento de protección respiratoria y el nivel de reutilización, se debe consultar la ficha técnica del producto o consultar directamente con el proveedor o fabricante.

Nota: Se enfatiza en la necesidad de un entrenamiento y reentrenamiento del personal de la salud en la colocación y retiro de la protección respiratoria, dado que existe una posibilidad muy alta de contagio si este procedimiento no se realiza adecuadamente.

Protección de los ojos

Los CDC (2020d), recomiendan protección ocular, pueden ser monogafas, gafas y caretas desechables que cubran completamente el frente y los lados de la cara. Los anteojos personales y los lentes de contacto no se consideran una protección ocular adecuada.



Imagen No. 12

Protección de las manos



Imagen No. 13

Emplear guantes desechables, los guantes deben cambiarse si se rompen o están muy contaminados. En caso de presentarse un accidente laboral, se debe tratar como un paciente clínico y se debe evitar tener contacto directo con cualquier clase de fluidos y debe remitirse inmediatamente al centro de salud más cercano. (Ver protocolo en caso de prestación de primeros auxilios)

Protección del cuerpo

La protección corporal debe considerar: ropa de aislamiento impermeable o una bata de aislamiento impermeable. Si hay escasez de batas, debe priorizarse su uso para los procedimientos de generación de aerosoles, actividades de atención donde se anticipan salpicaduras y aerosoles, y actividades (AL accidente laboral con exposición de fluidos o intercambio de aerosoles) de alto contacto que brinden oportunidades para la transferencia de patógenos a las manos y la ropa de los trabajadores (CDC, 2020d). Se pueden emplear también batas de tela, con un proceso de esterilización previo.



Imagen No. 14

Alternativas ante la escasez de elementos de protección personal

En el contexto de una posible escasez inminente de elementos de protección personal la principal herramienta es el uso racional de los elementos de protección personal, la CDC (2020e) establecen las siguientes estrategias para optimizar el suministro de EPP:

Protección ocular

La protección ocular debe priorizarse para actividades seleccionadas:

- Durante las actividades de prestación en caso de accidente laboral donde se anticipan salpicaduras y aerosoles, que generalmente incluyen procedimientos de generación de aerosoles.
- Durante actividades donde el contacto cara a cara prolongado o cercano que sea inevitable.

El uso extendido de la protección ocular es la práctica de usar la misma protección ocular para encuentros repetidos de contacto cercano con varias personas diferentes, sin quitar la protección ocular entre encuentros. Al respecto se recomienda lo siguiente:

- La protección ocular se debe quitar y volver a procesar si se ensucia visiblemente o es difícil ver.
- La protección ocular debe descartarse si está dañada.
- El trabajador debe tener cuidado de no tocar su protección ocular. Si tocan o ajustan su protección para los ojos, deben llevar a cabo inmediatamente el procedimiento de higiene de las manos.
- El personal debe abandonar el área de producción si necesita quitarse la protección para los ojos.

de eso, explique lo que está haciendo. Durante las limitaciones severas de recursos, en las que no sea posible contar con protección ocular, considere excluir a personas que puedan tener mayor riesgo de enfermedad grave por la COVID-19, como los de mayor edad, aquellos con afecciones médicas crónicas o aquellas mujeres que puedan estar embarazadas.

De acuerdo con el avance de la pandemia en el país, para la empresa cuenta con un profesional de seguridad y salud en el trabajo para brindar atención preferencial quien cuenta conocimientos de medicina preventiva y del trabajo, y ha tenido dentro de su pensum universitario de pregrado o especialización esta asignatura, y curso de primeros auxilios avanzados o PHTLS.

Protección para el cuerpo

Se puede considerar extender el uso de batas de aislamiento desechable para las visitas en campo o en planta de producción por parte de las personas que no están involucradas en el proceso, como descargadores de materia prima o insumos, gestor de calidad, o SST.

Durante una contingencia puede hacerse uso de batas reutilizables (es decir, lavables), que generalmente están hechas de telas de poliéster o poliéster-algodón. Las batas hechas de estas telas pueden lavarse de manera segura de acuerdo con los procedimientos de rutina y reutilizarse. Se debe tener cuidado para garantizar que el personal no toque las superficies externas de la bata durante el cuidado. También se deben tener los cuidados del caso con el personal de lavandería. Con respecto al proceso de lavandería: esta es aplicable solo a visitantes o personal externo así como los profesionales de área.

- Es posible que sea necesario aumentar las operaciones de lavandería y el personal para facilitar cargas y ciclos de lavado adicionales.
- Los sistemas se establecen para inspeccionar, mantener (por ejemplo, reparar un pequeño orificio en una bata, reemplazar las ataduras de sujeción faltantes) y reemplazar las batas reutilizables cuando sea necesario (por ejemplo, cuando estén delgadas o rasgadas).

Comunicación asertiva sobre enfermedad por COVID-19

Se debe garantizar una comunicación correcta que permita transmitir la información de la COVID-19 sin generar pánico, pero tampoco infunda más tranquilidad de la necesaria. La Organización Panamericana de la Salud en atención a esta necesidad establece estos principios fundamentales (OPS, 2020c): Confianza y credibilidad:

- Evite decir que todo irá bien si, de hecho, no se sabe si será así. Diga lo que sabe en ese momento y lo que el Gobierno está haciendo al respecto.
- Es importante comunicar al público lo que puede hacer (por ejemplo: "lávese las manos", "tosa o estornude en el lado interno del codo").
- No minimice la preocupación de la población. Reconozca el temor de la gente. Las personas pueden estar atemorizadas, lo cual es una reacción saludable.

La COVID-19 es una enfermedad nueva y temible:

- No insinúe que el público no debe preocuparse.
- Reconozca la incertidumbre.
- No diga que el Gobierno tiene la situación bajo control; en lugar
- Sea el primero en dar la información. Informe al público que existe un caso o un presunto caso de la COVID-19 tan pronto como tenga conocimiento de ello. No espere a hacerlo público cuando ya se haya convertido en un rumor.
- Reconozca las equivocaciones. Si existe un error, corríjalo rápidamente.

Anuncio Temprano:

- El anuncio temprano es muestra de liderazgo, genera confianza, reduce los rumores y, en consecuencia, puede salvar vidas. En el denominado "primer anuncio" se debe indicar lo que se sabe, lo que esto significa y lo que se está haciendo (por ejemplo: "Hoy se ha diagnosticado el primer caso de la COVID19 confirmado mediante pruebas de laboratorio. Estamos localizando a los contactos de este paciente. Se trata de un caso importado y el individuo en cuestión está siendo cuidado en una sala del hospital, aislado de otros pacientes para contener una propagación...").
 - Los anuncios tardíos dan lugar a especulaciones, lo que hace que la gente se pregunte hasta qué punto es realmente mala la situación.
 - Evite la estigmatización. Podría presentarse una discriminación y por tanto dar lugar a que los trabajadores no admitan que tienen sintomatología asociada.

Transparencia:

- Sea transparente. Asegúrese de que los criterios para tomar ciertas decisiones estén disponibles. Por ejemplo, el criterio para reubicar a cierto grupo de trabajadores porque están en mayor exposición y en condición vulnerable.
- Disemine información oportuna y transparente, técnicamente correcta y basada en evidencias.
- Explique el proceso decisorio (por ejemplo: "Creemos que hacer público el nombre de la persona supondría estigmatizar a esa persona y a su familia").
- Hable acerca de los riesgos, los beneficios y los retos.

Estigmatización de la COVID-19

La comunicación correcta implica la forma en la que se hace referencia al diagnóstico como tal, conociendo la estigmatización que se ha generado con la COVID-19. También se han establecido los siguientes tips de lo *qué se debe decir* y *qué no* (OPS, 2020d):

- SE DEBE - hablar sobre la enfermedad por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2), el COVID-19.
- No se debe - vincular la enfermedad con lugares u orígenes étnicos; no se trata de un «virus de Wuhan», de un «virus chino» o de un «virus asiático». El nombre oficial de la enfermedad se eligió deliberadamente para evitar la estigmatización: «CO» viene de «corona», «VI» de «virus», «D» de «disease», que significa «enfermedad» en inglés, y 19 de 2019, que es el año en que apareció la enfermedad.

- SE DEBE - decir «personas con COVID-19», «personas que tienen la COVID-19», «personas en tratamiento contra la COVID-19», «personas que se están recuperando de la COVID-19» o «personas que murieron tras contraer COVID-19».
- No se debe - referirse a las personas con la enfermedad como «casos de COVID-19» o «víctimas».
- SE DEBE - decir «personas que pueden tener la COVID-19» o «personas que presuntamente tienen COVID-19».
- No se debe - decir «personas sospechosas de COVID-19» o «casos sospechosos».
- SE DEBE - decir que las personas «adquieren» o «contraen» COVID-19.
- No se debe - decir que las personas «transmiten la COVID-19», «infectan a otras personas» o «propagan el virus», ya que estas expresiones implican una transmisión intencional y son culpabilizadoras. El uso de una terminología criminalizadora o deshumanizadora crea la impresión de que, de alguna manera, quienes tienen la enfermedad han hecho algo malo o son menos humanos que el resto de nosotros, lo que alimenta la estigmatización, socava la empatía y puede incrementar la reticencia a buscar tratamiento, a someterse a pruebas de detección o análisis o a ser puesto en cuarentena.
- SE DEBE - hablar con precisión sobre el riesgo de contraer la enfermedad COVID-19, basándose en datos científicos y en las últimas recomendaciones sanitarias oficiales.
- No se debe - repetir o transmitir rumores no confirmados ni utilizar expresiones hiperbólicas para generar miedo, como «peste», «apocalipsis», etcétera.
- SE DEBE - hablar positivamente y hacer hincapié en la eficacia de las medidas de prevención y tratamiento.

Para la mayoría de las personas, esta es una enfermedad que se puede superar. Hay medidas simples que todos podemos tomar para protegernos a nosotros mismos y mantener a salvo a nuestros seres queridos y a los más vulnerables.

- No se debe - hacer hincapié o insistir en lo negativo o en mensajes de amenaza. Tenemos que trabajar juntos para ayudar a mantener a salvo a los más vulnerables.
- SE DEBE - subrayar la eficacia de la adopción de medidas de protección para evitar la adquisición del nuevo coronavirus, así como de la detección, las pruebas y el tratamiento tempranos.

Las anteriores son algunas de las recomendaciones que pueden adoptar los responsables de la Seguridad y Salud de los trabajadores en las instituciones de salud, las cuales deben acompañarse del compromiso de la alta gerencia y potencializarse coordinando con las Administradora de Riesgos Laborales (ARL) las acciones de prevención y las acciones específicas para los casos laborales que podrían presentarse.

Prevención y manejo de situaciones de riesgo de contagio

- Para la prevención del contagio del COVID-19 se establece el organigrama y el mapa de procesos y la organización de la empresa. El proceso productivo, las tareas, procedimientos. Equipos de trabajo, tiempo de exposición (jornadas o turnos de trabajo), característica del trabajador (estado de salud, edad, sexo). Esta información permite evidenciar las características proclives a la exposición al contagio en los lugares de trabajo. (Ver anexo encuesta de morbilidad sentida)

- La empresa provee los mecanismos mediante los cuales no se da la diseminación ni transmisión indirecta de virus. A través de elementos contaminados (superficies de trabajo, máquinas o equipos de trabajo, elementos de protección personal, ropa de dotación o de trabajo suministrada por el LIFA CONFECCIONES SAS o contratistas). Y garantiza estrategias que limitan la transmisión directa. A través del contacto.
- En el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, se identifican las condiciones de salud de trabajadores (estado de salud, hábitos y estilo de vida, factores de riesgo asociados a la susceptibilidad del contagio), así como las condiciones de los sitios de trabajo a través de la declaración de salud y la encuesta de morbilidad sentida (ver anexo).

RUTA PARA EL REPORTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD LABORAL DE UN TRABAJADOR POR EXPOSICIÓN A COVID- 19

En relación a la situación actual el Gobierno Nacional debe establecer las líneas de acción que deben seguir los actores del Sistema de Seguridad Social Integral, con el objetivo de desplegar todos los mecanismos para proteger a la población. En este sentido la Ruta para el Reporte de Accidente de Trabajo o Enfermedad de origen laboral de un Trabajador por Exposición a COVID 19, define las acciones que deben desplegar los empleadores y contratantes para generar las alertas sobre los posibles eventos de origen laboral que puedan suceder durante la prestación de servicios o labores. De esta manera se hace efectiva la protección que brinda el Sistema General de Riesgos Laborales, en este caso a los trabajadores.

Partiendo de las anteriores consideraciones se reitera que el reporte de un evento, por parte del empleador o contratante, como accidente de trabajo o como enfermedad laboral no es la calificación del evento, es el mecanismo a través del cual se avisa a las entidades competentes para que inicien el proceso de calificación del origen.

En el caso de evento súbito de exposición de los trabajadores de la salud a COVID 19, se deberá reportar como accidente de trabajo tal y como sucede con la exposición repentina a fluidos biológicos por otros eventos, como pinchazos, salpicaduras y heridas con elementos cortopunzantes por mencionar algunos, estos ya reconocidos como accidentes biológicos que puede generar algunas enfermedades laborales (Hepatitis B, Infección por VIH, Tuberculosis, infección con COVID 19, etc.). En caso de prestación de primeros auxilios con exposición de fluidos o intercambio gaseoso.

Por lo tanto, en el caso de los trabajadores expuestos laboralmente con COVID 19, que sufran un accidente biológico deberán ser reportados como accidente de trabajo con el objetivo de tomar las medidas preventivas oportunas necesarias, toda vez que dicho accidente puede desencadenar una enfermedad laboral, es decir, la infección por COVID - 19.

Esto no contradice la opción de que, si un trabajador presenta síntomas respiratorios y el resultado de la prueba de COVID 19 es positiva, se debe reportar como una enfermedad laboral, a través del diligenciamiento del Formato Único de Reporte de Enfermedad Laboral, por parte del empleador o contratante.

Esto significa que el reporte del evento, tal como lo establece la ruta contenida en los *Lineamientos para Prevención Control y Reporte de accidente por exposición Ocupacional SARSCoV-2 (COVID-19)*, puede ser como accidente, en caso que ocurra un accidente biológico o como enfermedad laboral cuando el trabajador expuesto presenta síntomas respiratorios y prueba positiva para COVID-19.

Lo fundamental es que una vez se genere el reporte, bien sea como accidente de trabajo o como enfermedad laboral, los actores involucrados desplieguen inmediata y efectivamente los mecanismos de protección de los trabajadores.

Se deberá tener en cuenta el siguiente algoritmo en caso de que algún trabajador presente la enfermedad con el fin de recibir las prestaciones económicas y asistenciales a las que haya lugar en el marco del Sistema de Seguridad Social en Salud y en el Marco del Sistema General de Riesgos Laborales.

RUTA PARA EL REPORTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD LABORAL DE UN TRABAJADOR POR EXPOSICIÓN A COVID- 19

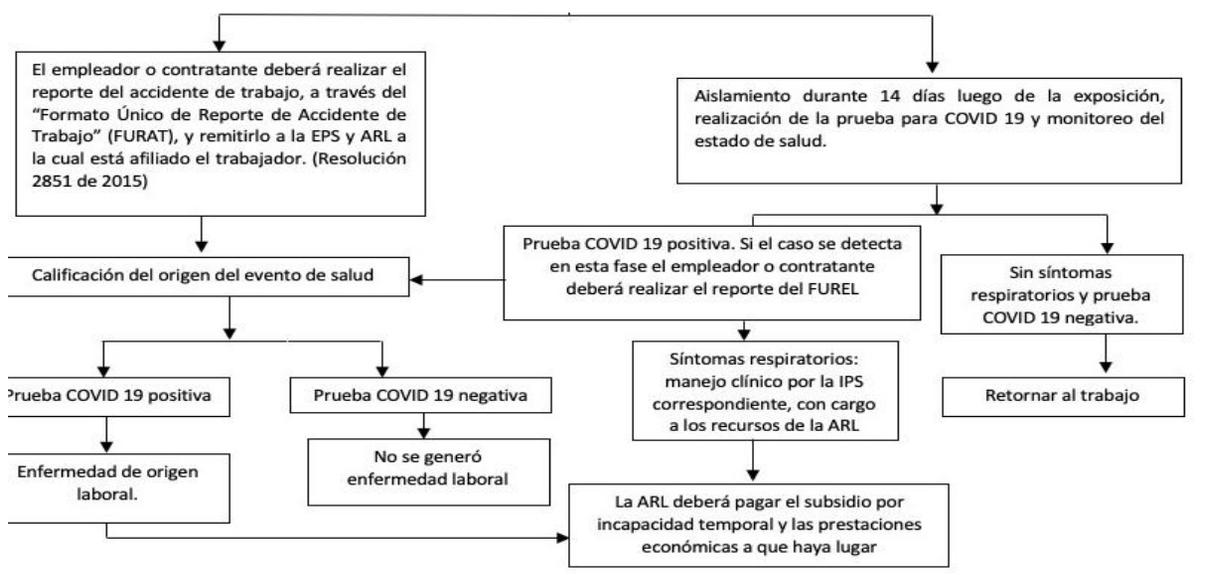


Imagen No. 15

Subdirección de Riesgos Laborales- Dirección de Operación del Aseguramiento en Salud Riesgos Laborales y Pensiones

(1) Evaluación del riesgo por exposición ocupacional a la COVID-19 entre trabajadores Ministerio del Trabajo y Seguridad Social.

Ley 1562 de 2012. ARTÍCULO 3o. ACCIDENTE DE TRABAJO. Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

Ley 1562 de 2012. ARTÍCULO 4o. ENFERMEDAD LABORAL. Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional serán reconocidas como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.

Ley 776 de 2002. ARTÍCULO 2o. INCAPACIDAD TEMPORAL. Se entiende por incapacidad temporal, aquella que según el cuadro agudo de la enfermedad o lesión que presente el afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales, le impida desempeñar su capacidad laboral por un tiempo determinado.

Ley 776 de 2002. ARTÍCULO 3o. MONTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS POR INCAPACIDAD TEMPORAL. Todo afiliado a quien se le defina una incapacidad temporal, recibirá un subsidio equivalente al cien (100%) de su salario base de cotización, calculado desde el día siguiente el que ocurrió el accidente de trabajo y hasta el momento de su rehabilitación, readaptación o curación, o de la declaración de su incapacidad permanente parcial, invalidez o su muerte. El pago se efectuará en los períodos en que el trabajador reciba regularmente su salario. Para la enfermedad profesional será el mismo subsidio calculado desde el día siguiente de iniciada la incapacidad correspondiente a una enfermedad diagnosticada como profesional.

PARÁGRAFO 1o. Para los efectos de este sistema, las prestaciones se otorgan por días calendario.

PARÁGRAFO 2o. Las entidades administradoras de riesgos profesionales deberán asumir el pago de la cotización para los Sistemas Generales de Pensiones y de Seguridad Social en Salud, correspondiente a los empleadores, durante los períodos de incapacidad temporal y hasta por un ingreso base de la cotización, equivalente al valor de la incapacidad. La proporción será la misma establecida para estos sistemas en la Ley 100 de 1993.

7. REFERENCIAS

American Society for Testing and Materials. [ASTM]. (2019). *Standard Specification for Performance of Materials*

Used in Medical Face Masks. Recuperado de <https://www.astm.org/Standards/F2100.htm>

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. [CDC]. (2013). *Conozca su respirador: su salud podría depender de ello.* Recuperado de https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/2013-138_sp/default.html

Centers for Disease Control and Prevention. [CDC]. (2020a). *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Interim U.S. Guidance for Risk Assessment and Public Health Management of Healthcare Personnel with Potential Exposure in a Healthcare Setting to Patients with Coronavirus Disease (COVID-19).* Atlanta, Estados Unidos. Recuperado de <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assesment-hcp.html>

Centers for Disease Control and Prevention. [CDC]. (2020b). *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). What Healthcare Personnel Should Know about Caring for Patients with Confirmed or Possible COVID-19 Infection.* Atlanta, Estados Unidos. Recuperado de <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/caring-for-patients.html>

Centers for Disease Control and Prevention. [CDC]. (2020c). *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Interim Infection Prevention and Control Recommendations.* Atlanta, Estados Unidos. Recuperado de https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fhcp%2Finfection-control.html

Centers for Disease Control and Prevention. [CDC]. (2020d). *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Interim Guidance for EMS.* Recuperado de <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-for-ems.html>

Centers for Disease Control and Prevention. [CDC]. (2020e). *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Strategies for Optimizing the Supply of PPE.* Recuperado de <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-for-ems.html>

Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos. [INVIMA]. (2020). Bogotá, D.C.: Colombia. Recuperado de <https://www.invima.gov.co/invima-declara-tapabocas-como-dispositivo-medico-vital-no-disponible-durante-la-emergencia-por-covid-19>

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. [Minsalud]. (2020). *Manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud ante la eventual introducción del nuevo coronavirus (nCoV-2019) a Colombia.* Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPM01.pdf>

Ministerio del Trabajo de Colombia (2020). *Circular No. 0021 del 17 de marzo de 2020. Asunto: Medidas de protección al empleo con ocasión de la fase de contención de COVID-19 y de la declaración de emergencia sanitaria.* Bogotá D.C.: Ministerio del Trabajo de Colombia

Occupational Safety and Health Administration. [OSHA]. (2020). *Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19*.

Recuperado de

<https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf>

Organización Mundial de la Salud. [OMS]. (2012). *Higiene de las manos: ¿por qué, cómo, cuándo?*

Recuperado de https://www.who.int/qpsc/5may/tools/ES_PSP_GPSC1_Higiene-de-las-Manos_Brochure_June-2012.pdf?ua=1

Organización Mundial de la Salud. [OMS]. (2020a). *Prevención y control de infecciones (PCI) causadas por el Nuevo coronavirus (COVID-19).* Módulo 3: PCI en el contexto de la COVID 19. Precauciones habituales, precauciones basadas en el modo de transmisión y recomendaciones específicas para la COVID 19. Unidad Técnica y Clínica de la OMS para la PCI. Recuperado de <https://openwho.org/courses/COVID-19-PCI-ES>

Organización Mundial de la Salud. [OMS]. (2020b). *Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19)*. Recuperado de

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPE_use-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Panamericana de la Salud. [OPS]. (2020a). *Prepare su lugar de trabajo para la COVID-19*. Recuperado de <https://www.paho.org/es/documentos/prepare-su-lugar-trabajo-para-covid-19>

Organización Panamericana de la Salud. [OPS]. (2020b). *Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud*. Recuperado de <https://www.paho.org/es/documentos/requerimientos-para-uso-equipo-proteccion-personal-epp-para-nuevo-coronavirus-2019-ncov>

Organización Panamericana de la Salud. [OPS]. (2020c). *Orientaciones para comunicar sobre la enfermedad por el coronavirus 2019*. Recuperado de <https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-orientaciones-para-comunicar-sobre-enfermedad-por-coronavirus-2019>

Organización Panamericana de la Salud. [OPS]. (2020d). *La estigmatización social asociada a la COVID-19*. Recuperado de <https://www.paho.org/es/documentos/estigmatizacion-social-asociada-covid-19>

Zhejiang University School of Medicine. (2020). Handbook of COVID-19 Prevention and Treatment. Recuperado de https://www.alibabacloud.com/universal-service/pdf_reader?spm=a3c0i.14138300.8102420620.dreadnow.6df3647fZxFOjx&pdf=Handbook_of_COVID_19_Prevention_en_Mobile.pdf

[Prevention en Mobile.pdf](https://www.alibabacloud.com/universal-service/pdf_reader?spm=a3c0i.14138300.8102420620.dreadnow.6df3647fZxFOjx&pdf=Handbook_of_COVID_19_Prevention_en_Mobile.pdf)

Adaptación LUIS ALBERTO BERMUDEZ FRANCO PROFESIONAL SST LICENCIA 8329
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA

REVISIONES SOLICITADAS