

GUIA DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN INTEGRAL FRENTE AL SARS-CoV-2 (COVID-19) EN EL ÁMBITO LABORAL

ORGANIZADO POR



AUTORES Y REDACTORES

Franz Guzman Lic. MGs.
Danilo Martínez, MD. MSSO
Iván Orozco, Ing. MSc.
Luis Castañeda, MD. MSc.
Rita Murillo MD. MSc.
Shirley Sánchez, Dra. MSc.
Oswaldo Jara MD. PhD
Rayner Rojas, Ing. MSc. (c)
Fernando Moreno, MD. MSc
Janeth Barrionuevo, Dra. MSc.
Isabel Sarmiento, MD. MSSO.

Alex Freire, Ing. MSc.
Patricio Camino V. Abg.
Santiago Vaca Ing. MGs
Isabel Cárdenas Psc. Ph. D. (c)
Patricio Arias, Psc. MSc. PhD(c)
José Ramirez, Psic. MSc. Ph.D. (c)
Francisco Brito Psc. Cl.
Cesar D Pool MD. Tox.
Norma Rosero Bqf. Msc.
Leonardo Nolivos, MD. MSc.
Jorge Chávez Lic. MGs.

CON EL APOYO TÉCNICO



ASOCIACIÓN DE PROFESIONALES DE SEGURIDAD
Y SALUD EN EL TRABAJO ECUADOR-APSSTEC



SOCIEDAD MEDICA ECUATORIANA
DE SALUD OCUPACIONAL-SOMESO



SOCIEDAD ECUATORIANA DE MEDICINA DEL
TRABAJO-SEMTRAB



FEDERACIÓN ECUATORIANA DE
PSICÓLOGOS CLÍNICOS

CON EL AVAL ACADÉMICO NACIONAL

PhD(c). Pablo Suasnavas Bermúdez



UNIVERSIDAD
INTERNACIONAL
SEK
SER MEJORES

PhD. Antonio Gómez García



Universidad
Espíritu Santo®

Ph.D. María Josefa Rubio



PUCE | Sede
Ibarra

CON EL AVAL ACADÉMICO INTERNACIONAL

PhD. Rafael Ruiz Calatrava



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

PROLOGO:

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

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

En este sentido hay que elogiar la capacidad de servicio de las personas pertenecientes a distintas sociedades profesionales de la seguridad y la salud en el trabajo, que sacrificando parte de su tiempo libre han sido capaces de reunirse y trabajar contra reloj, con los conocimientos científicos disponibles, para realizar una Guía de atención multidisciplinaria frente a COVID-19 en Ecuador 2020.

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

Por eso creo que es necesario reconocer su labor en esta breve introducción a esta Guía, que deberá adaptarse a en cada momento a la evolución de los nuevos conocimientos sobre el COVID-19 y a las instrucciones de las autoridades sanitarias, siempre en pos de un mayor nivel de protección de la población trabajadora y por ende de la población de Ecuador.

En esta Guía han intervenido:

Janeth Barrionuevo Dra. MSc; Alex Freire Ing. MSc; Fernando Moreno, MD. MSc; Iván Orozco, Ing. MSc; Luis Castañeda, MD. MSc; Patricio Arias, PSc. MSc. PhD(c); Isabel Sarmiento, MD. MSSO; Shirley Sánchez; Dra. MSc; Danilo Martínez Dr. MSSO; Rita Murillo, Dra. MSc; Isabel Cárdenas PSc. Cl; Cesar D Pool MD. Tox; Franz Guzman Lic. MGS.; José Ramírez, Psic. MSc. PhD (c); Norma Rosero Bqf. MSc; Oswaldo Jara, MD. MSc. PhD; Patricio Arias, Psc. MSc. PhD(c); Rita Murillo MD. MSc; Rayner Rojas J, Ing. MSc. (c); Leonardo Nolivos, MD. MSc; Santiago vaca Ing. Mgs; Patricio Camino V, Abg; Jorge Chávez Lic. Mgs.

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

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

Dr. D. Rafael Ruiz Calatrava.

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



MARZO 2020

DEDICATORIA

Los autores dedican su entrega y compromiso, por un Ecuador sano, seguro, preventivo y productivo.

INDICE

1 ANTECEDENTES:	8
2 JUSTIFICACION:.....	8
3 OBJETIVO GENERAL:	9
3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	9
4 ALCANCE.....	9
5 GENERALIDADES.....	9
5.1 FACTORES DE RIESGO.....	10
5.2 SINTOMAS Imashinata yachayta ushanchik kay nanaytaka.....	10
5.3 DEFINICIONES:.....	10
5.3.1 Caso sospechoso	10
5.3.2 Caso probable.....	11
5.3.3 Caso confirmado	11
5.3.4 Contacto	11
6.1 PERSONAS SINTOMÁTICAS RESPIRATORIAS:	11
7.1 ÁMBITO LABORAL	12
7.1.1 Al ingreso de personal externo	12
7.1.2 Al ingreso de personal interno	12
7.1.3 En el desarrollo de las actividades	13
7.1 TUKUYKUNAPAK.....	14
7.1.1 Llankak ukuman yaykunapi kay llawtu kuru unkuymanta willana	14
7.1.2 Llankakunataka chirita kunukta rikuk antawan rikuna	14
7.1.3 unkuyta harkanamanta	14
7.2 ÁMBITO EXTRALABORAL	15
7.3 ÁMBITO PSICOLÓGICO Y PSICOSOCIAL	15
7.4 RECOMENDACIONES EN CASO DE AISLAMIENTO.	15
8.1 EXPOSICIÓN DE ALTO RIESGO	17
8.1.1 PERSONAL SANITARIO ASISTENCIAL CON PGA	17
8.1.2 PERSONAL SANITARIO ASISTENCIAL SIN PGA	18
8.2 EXPOSICIÓN DE MEDIANO RIESGO	18
8.3 EXPOSICIÓN DE BAJO RIESGO	18
8.4 FORMA DE COLOCACIÓN Y RETIRO DE EPP.....	19
9.1 TIPOS DE DESCONTAMINACIÓN.....	20
9.1.1 DESCONTAMINACIÓN GRUESA	20
9.1.2 DESCONTAMINACIÓN FORMAL	20
9.1.3 DESCONTAMINACIÓN FINA.....	20
9.1.4 MATERIALES DESCONTAMINANTES.....	20
9.5 KITS DE DESCONTAMINACIÓN DE EMERGENCIAS	21
10.1 MÁXIMA AUTORIDAD/GERENCIA	21
10.2 UNIDAD DE SEGURIDAD E HIGIENE DEL TRABAJO	22

10.3 SALUD OCUPACIONAL:	22
10.5 RECURSOS HUMANOS:	23
10.6 TRABAJO SOCIAL:	24
10.7 PSICOLOGIA: PSICOSOCIOLOGÍA LABORAL	24
10.8 PERSONAL DE MANDOS MEDIOS:	25
10.9 PERSONAL DE LIMPIEZA:	25
10.10 PERSONAL DE RECEPCIÓN	25
10.11 PERSONAL DE SEGURIDAD FÍSICA:	25
10.12 TRABAJADORES EN GENERAL	25
10.13 PROVEEDORES VISITAS CLIENTES	26
10.14 COMITÉ PARITARIO	26

1 ANTECEDENTES:

Los coronavirus (nCoV) son un grupo de virus ARN encapsulados de polaridad positiva altamente diversos de la familia Coronaviridae que se dividen en cuatro géneros: alfa, beta, gamma, y delta coronavirus y que causan enfermedades en humanos y animales (Chen, Liu, & Guo, 2020).

Entre el 2002-2003 fue detectado en China (Guangdong) el SARS-CoV-2 hubo 8098 personas infectadas en todo el mundo de esta cifra 774 personas murieron (Nie et al., 2004). Hasta la actualidad no se han detectado nuevos casos. En el 2012 fue detectado por primera vez en Arabia Saudita el MERS-CoV registrándose hasta el 2019 a nivel mundial un total de 2494 casos de infección de los cuales 858 personas murieron (Falzarano, 2014).

En el 2019 al 31 de diciembre en la ciudad de Wuhan, China, se reportó un brote de enfermedad febril respiratoria con un vínculo epidemiológico en el mercado de comida de Huanan. El 7 de enero de 2020 se logró aislar un nuevo Beta coronavirus (Rodríguez, Pozo, & Guagalango, 2020), cuyas consecuencias han sido la declaratoria de pandemia (Tedros, 2020), que ha impactado negativa y progresivamente también en el Ecuador con casos sospechosos y confirmados en varios círculos de la sociedad, incluyendo al personal de salud, considerado como prioritario en el manejo y abordaje integral de pacientes.

2 JUSTIFICACION:

El Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) advirtió la preparación de la humanidad frente a una pandemia, enfatizando en el riesgo de la epidemia de COVID-19, se convierta en un proceso incontrolable (Ghebreyesus, 2020).

El día de 29 de febrero del 2020 se confirmó el primer caso de virus COVID-19, en el Ecuador, y una vez que, con el Acuerdo Ministerial 00162020 de fecha 11 de marzo del 2020 en el cual se declara el estado de emergencia sanitaria en todos los establecimientos de salud.

Una vez que se han confirmado decesos relacionados con la enfermedad COVID-19, y dadas las medidas emitidas por el Gobierno, los autores han creído necesario realizar la actualización de este documento, a fin de ampliar las recomendaciones requeridas en estos momentos.

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

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

3 OBJETIVO GENERAL:

Establecer los protocolos de actuación en seguridad y salud, frente a COVID-19 en los centros de trabajo, con prioridad a los centros de asistencia médica.

3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Determinar los flujogramas de actuación, así como rutas de comunicación en caso de cuadros respiratorios agudos.
- Definir y fortalecer los criterios técnicos del uso correcto y oportuno de equipos de protección personal para garantizar la bioseguridad en el personal de salud en contacto con pacientes, personal a cargo de la gestión de prevención de riesgos laborales, miembros de las fuerzas del orden y trabajadores en general.
- Identificar casos con posible sospecha de COVID-19 en los colaboradores
- Implementar ruta de comunicación fluida del personal con sintomatología altamente sospechoso hasta el MSP
- Derivar oportunamente a las Unidades de Salud de acuerdo con la gravedad del caso
- Mantener alerta permanente en los colaboradores con patologías crónicas no transmisibles.
- Establecer el mecanismo de selección y manejo de EPP ante la exposición al riesgo biológico Virus SARS-CoV-2 generador de la enfermedad COVID-19
- Difundir, formar e informar de manera permanente sobre medidas preventivas
- Establecer medidas de prevención y promoción de la salud continuas para la población en general incluyendo el posible impacto adverso en la salud mental en todos los niveles.
- Establecer medidas de prevención con personal externo nacional o extranjero que visite la organización
- Reportar a la máxima autoridad de la organización y autoridades competentes de la salud, sobre sospecha de casos.

4 ALCANCE

La presente guía pretende ser de utilidad para todas las organizaciones laborales públicas y privadas, con el fin de precautelar la salud de los y las trabajadoras, frente al riesgo biológico que representa el SARS-CoV-2y su enfermedad denominada COVID-19.

5 GENERALIDADES

Pese a que existen aún muchas incertidumbres en relación con el COVID19 (OMS, 2020 d); se ha demostrado que se contagia por medio del contacto directo con el virus a través de fluidos respiratorios o bucales, expulsados del cuerpo al toser y estornudar y que al no tener una higiene adecuada o medios de contención adecuados se contagian a otras personas a través de las manos, aire o superficies. Sin embargo, hay casos que se han contagiado, al estar con contacto con personas sin síntomas respiratorios previos y que desarrollan la enfermedad días después (Wu et al., 2020).

Kay unkuyka shimimanta, sinkamantami yalin shuk runakunaman mana kilparishpa uhukpi, atziakpik, shinapash makiwan sinkata, shimita takarishka jipa mana mayllarikpipash makipi yalinllami. Shinapash hawallaka mana unkushka rikurik runakunapash yalichinllami, kay kuruka tawka punchakunapimi nanaykunata rikunchin.

El período de incubación se estima ~ 5 días (intervalo de confianza del 95%, 4 a 7 días). Algunos estudios han estimado un rango más amplio para el periodo de incubación; los datos de infección humana con otros coronavirus (por ejemplo, MERS-CoV o SARS-CoV-2) sugieren que el período de incubación puede variar de 2 a 14 días. (Li et al., 2020)

Un porcentaje aproximado al 85% se cura espontáneamente y puede pasar la enfermedad desapercibida o una infección respiratoria leve, un 13% presenta una infección respiratoria moderada o grave en el 3% fallecieron por esta enfermedad. (Wilson, Kvalsvig, Telfar Barnard, & Bake, 2020)

En el ámbito laboral lo más importante es el diagnóstico oportuno de casos sospechosos para su oportuna notificación y derivación para la confirmación del caso, y de ser necesario colaborar con la implementación del cerco epidemiológico, así como también el uso oportuno y adecuado de equipos de protección para garantizar la bioseguridad del personal.

5.1 FACTORES DE RIESGO

Los factores de riesgo de enfermedad grave aún no están claros, aunque los pacientes mayores y aquellos con afecciones médicas crónicas pueden tener un mayor riesgo de enfermedad grave. La mayoría de los casos reportados han ocurrido en adultos (edad promedio 59 años) (Li et al., 2020). En un estudio de 425 pacientes con neumonía y COVID-19 confirmado, el 57% eran hombres (Li et al., 2020). Aproximadamente entre un tercio y la mitad de los pacientes reportados tenían comorbilidades médicas subyacentes, como diabetes, hipertensión y enfermedad cardiovascular (Huang et al., 2020; Wang et al., 2020). En otro estudio, en comparación con los pacientes que no ingresaron en una unidad de cuidados intensivos, los pacientes críticos eran mayores (edad media 66 años versus 51 años), y tenían más probabilidades de tener afecciones comórbidas subyacentes (72% versus 37%) (Wang et al., 2020).

5.2 SINTOMAS Imashinata yachayta ushanchik kay nanaytaka

Los signos y síntomas frecuentes incluyen fiebre *Kunukyalikpi* (83-98%), tos *Uhuchikpi* (46% -82%), mialgia o fatiga (11-44%) y dificultad para respirar *samayta chaski usharikpi* (31%) al inicio de la enfermedad (Chen et al, 2020; Huang et al., 2020). También se ha informado dolor de garganta en algunos pacientes al inicio del curso clínico. Los síntomas menos comunes incluyen producción de esputo, dolor de cabeza, hemoptisis y diarrea. Algunos pacientes han experimentado síntomas gastrointestinales como diarrea y náuseas antes de desarrollar fiebre y signos y síntomas del tracto respiratorio inferior. El curso de la fiebre entre pacientes con COVID-19 no se comprende completamente; Puede ser prolongado e intermitente.

5.3 DEFINICIONES:

5.3.1 Caso sospechoso

- Se considera caso sospechoso a las personas que cumplan uno de los siguientes criterios:
 1. Persona con infección respiratoria aguda de cualquier nivel de gravedad que incluya al menos uno de estos signos / síntomas: fiebre, tos o dificultad respiratoria y, además:

- Cuento con antecedentes de viaje o residencia en los 14 días previos al inicio de los síntomas a países que reportan transmisión local a la OMS.
 - Quienes hayan mantenido contacto con casos confirmados de COVID-19 en los 14 días previos al inicio de síntomas.
2. Pacientes con infección respiratoria aguda grave caracterizada por fiebre, tos, dificultad respiratoria y que requieren hospitalización, sin etiología identificada. (OMS, 2020 a)

5.3.2 Caso probable

- Se considera caso probable a la persona a la cual se le realizó las pruebas para coronavirus (COVID-19) y cuyo resultado no fue concluyente por parte del laboratorio, o para quienes las pruebas fueron positivas en un ensayo de pan- coronavirus. (OMS, 2020 a)

5.3.3 Caso confirmado

- Se considera caso confirmado a la persona a quien se le realizó una prueba con confirmación de laboratorio de coronavirus (COVID-19), independientemente de los signos y síntomas clínicos. (OMS, 2020 a)

Importante: estas definiciones de caso se modificarán de acuerdo con el comportamiento epidemiológico de la enfermedad.

5.3.4 Contacto

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados domiciliarios o viva en la misma vivienda del caso sospechoso.
- Cualquier persona que estuviera cerca (menor de 2 metros) que estuviera en el mismo lugar (convivientes, colegas de trabajo, visitas, compañeros de estudio) a un caso sospechoso mientras el caso presentaba síntomas.
- Se considera contacto también a los pasajeros de cualquier medio de transporte colectivo situados en un radio de 2 asientos alrededor de casos sintomáticos durante el viaje y a la tripulación/personal que haya tenido contacto con dichos casos. (Rodríguez, Pozo, & Guagalango, 2020)
- Todo personal de salud que tenga o haya tenido exposición comprobada a pacientes sospechosos o confirmados de COVID19 (con el objeto de determinar el nivel de riesgo de exposición a COVID19 y los mecanismos idóneos del manejo de personal de salud expuesto se recomienda la aplicación de la Guía Provisional para la Evaluación y Manejo de Exposición de Trabajadores de la Salud en el contexto del COVID19) (OMS, 2020 a). Anexo 8

6 FLUJOGRAMA DE MANEJO:

6.1 PERSONAS SINTOMÁTICAS RESPIRATORIAS:

- En caso de evidenciar síntomas, los colaboradores deberán usar inmediatamente una mascarilla activar los sistemas de notificación que para este fin se han emitido desde el Gobierno y notificar al servicio médico de empresa, recursos humanos y/o jefes o responsables de área, independiente de ser o no sospechoso para la enfermedad COVID-19.

- El médico al evaluar clínicamente a un trabajador considerado como sospechoso, implementará el cuestionario para sospecha de contagio de la enfermedad COVID-19, (ANEXO 1) en caso de ser negativo, iniciará el procedimiento de etiqueta respiratoria y hará el manejo clínico que considere oportuno, el que deberá ser cumplido estrictamente por el trabajador.
- En caso de que cuestionario aparecen sospechas de contacto con la enfermedad COVID-19, este deberá iniciar con la etiqueta respiratoria, se mantendrá aislado al paciente hasta notificar al centro de referencia adjudicado a la empresa y establecido por el MSP.

7 RECOMENDACIONES GENERALES KAY KATIPASHUNCHIK

7.1 ÁMBITO LABORAL

7.1.1 Al ingreso de personal externo

- Explicar el protocolo al ingresar a laborar en la organización
- Registrar el ingreso en el Formulario de información de salud como medida de prevención de COVID 19, descrito en el ANEXO 1
- Tomar la temperatura a las personas que van a ingresar a las instalaciones de la empresa (termómetros infrarrojos, digitales), si existe una persona con temperatura elevada (más de 38°C), se le deberá dar una mascarilla por parte de la empresa
- Restringir el ingreso a la empresa de las personas que superan la temperatura y aplicar el protocolo de manejo de caso sospechoso emitido por el MSP (Ministerio de Salud Pública, 2020) y solicitar a la persona impedida de ingresar, hacer el contacto con la persona de la empresa a través de otros medios
- Para casos sospechosos definir una zona de aislamiento temporal en donde pueda ser colocado el paciente y comunicar al 171 o 911 según sea el caso
- Si debe asistir a una persona diagnosticada con enfermedad: use mascarillas auto filtrantes N95, protección ocular y guantes
- Hacer seguimiento a las personas que visitaron la empresa, que llegaron al país en los últimos 14 días o que tuvieron contacto con el círculo epidemiológico de los casos reportados, hasta el día 14 posterior a su ingreso al país

7.1.2 Al ingreso de personal interno

- Explicar el protocolo de ingreso a la organización
- Registrar el ingreso en el Formulario de información de salud como medida de prevención de COVID 19, descrito en el ANEXO 1
- Promover el lavado de manos al ingreso y previo el inicio de actividades (Informativo, recomendaciones verbales, etc.)
- Aplicar gel antibacterial con base en alcohol superior al 70% (Kampf, Todt, Pfaender, & Steinmann, 2020)
- Tomar la temperatura, si hay una persona que tenga más de 38° C se le debe proporcionar una mascarilla y dirigirle hacia la zona de aislamiento temporal.
- Restringir el ingreso a la empresa de las personas que superan la temperatura y aplicar el protocolo de manejo de caso sospechoso emitido por el MSP (Ministerio de Salud Pública, 2020)

y solicitar a la persona impedida de ingresar, hacer el contacto con la persona de la empresa a través de otros medios

- Para casos sospechosos definir una zona de aislamiento temporal en donde pueda ser colocado el paciente y comunicar al 171 o 911 según sea el caso.
- Notificar si ha realizado un viaje internacional, para realizar seguimiento por un mínimo 14 días.
- Hacer seguimiento a las personas que visitaron la empresa, que llegaron al país en los últimos 14 días o que tuvieron contacto con el círculo epidemiológico de los casos reportados, hasta el día 14 posterior a su ingreso al país.

7.1.3 En el desarrollo de las actividades

- Fortalecer de las medidas de bioseguridad como:
 - Lavado de manos correcto (Anexo 2)
 - Uso de gel desinfectante con base en alcohol superior al 70 %
 - Evitar el saludo con proximidad corporal (beso o mano)
 - Evitar tocarse ojos, nariz y boca, no escupir, evitar estornudar frente a otras personas
 - Mantener la distancia entre personas a un mínimo de 2 metros, aun en lugares de uso común (comedores, vestidores, puestos de trabajo, sala de reuniones, entre otros)
 - Evitar compartir alimentos o bebidas
 - Evite ingerir alimentos crudos o productos animales poco cocidos. Manipule carne cruda, leche o productos animales de tal manera de evitar la "contaminación cruzada" con otros alimentos
 - Restringir el uso compartido de equipos de trabajo personales como, por ejemplo: diademas, mouse, teclados, laptops, Epp en general
- Insistir en siguientes medidas de bioseguridad en las personas que presentan síntomas respiratorios, no relacionadas con COVID-19
 - Se establecerá un procedimiento de etiqueta respiratoria
 - Toser o estornudar cubriéndose con el pliegue interno del codo o con paños descartables.
 - Uso de mascarilla de forma permanente mientras duren los síntomas
 - Reporte su condición al médico ocupacional o acuda al centro de salud más cercano, para que evaluación.
 - Seguir las recomendaciones del médico
 - Aplicar las siguientes medidas de bioseguridad en las personas sospechosas con COVID-19
- Uso del EPP requerido
 - Si debe asistir a una persona diagnosticada con enfermedad: use mascarillas o respiradores FPP2; FPP3; N95, protección ocular, bata desechable y guantes
 - Seguir el protocolo de manejo para pacientes sospechosos
 - Gestionar los desechos generados en la atención, de acuerdo al Manual de Gestión Interna de los Residuos y Desechos generados en los Establecimientos de Salud. (MSP Ministerio de Salud Pública, 2019)
- Enfatizar la limpieza general de las instalaciones como:
 - Limpieza de superficies, y zonas de contacto común (pasamanos, agarraderas, perillas de puerta, volante, controles de mando, teléfonos, mostradores, biométricos, etc.) de manera periódica
 - Mantener el puesto de trabajo limpio

- Desinfectar las zonas de trabajo de forma programada haciendo énfasis en las superficies metálicas (acero) y plásticas en donde se ha demostrado mayor permanencia y supervivencia del virus activo en temperaturas que oscilan entre 21 y 23° con una humedad relativa del 40% (Van Doremalen et al., 2020).
- Cumplir todas las medidas administrativas como:
 - Evaluar la relevancia y necesidad de realizar viajes para la ejecución de actividades laborales o comisión de servicios nacionales o internacionales
 - En lo posible se deberá mantener reuniones por video llamadas sobre todo con el personal que muestra síntomas respiratorios
 - Limitar el contacto con personas afectadas, incluso reduciendo los viajes, visitas a áreas hospitalarias, lugares con casos confirmados o sitios con afluencia masiva.
 - Implementar actividades a través del teletrabajo para el personal vulnerable

7.1 TUKUYKUNAPAK

7.1.1 Llankak ukuman yaykunapi kay llawtu kuru unkuymanta willana

- *Katipika shun pankata huntachina*
- *Llankak ukuman yaykunapi, kunuta-chirita rikuk antawan rirukurina, kunuk yalikukpima, yanllak ukumantami shimita kilparinata kuna*
- *Kunuk 38ta yalikipika mana yaykuchinachu, shinapash shuk runakunawan mana kimirinachu*
- *Kay llawtu kuru - corona virus nanayta charykpakman mana rinachu, hampikun ukunaman mana rinallachu, wasipimi sakirikanchi tukuykuna harkankapak*
- *Chunka chusku yalishka punchakunapi, llankak ukuman shamushkakunata katishpakmi rikunakanchi, shuk mama llaktamanta shamushkakunapi nana hawalla kimirinachu*

7.1.2 Llankakunataka chirita kunukta rikuk antawan rikuna

- *38ta kunuk yalikipika, shimita kilparinata kuna, katipika hampik ukuman ucha apana.*
- *Maki mayllarinata kuna tukuy llankakunama Gel Antibacterial 70 nishkata*
- *Tigrashpak, tigrashpak willakunallami kay unkuyta imashna harkanamanta*
- *Shuk mamallaktakunaman rishka runakunataka, chunka chusku punllakamanmi rikuriana kan*

7.1.3 unkuyta harkanamanta

- *Makita mayllaripak*
- *Mana maki hapirishpa, mucharishpa napanachu*
- *Mana sinkata, shimita makiwan takaririnachu*
- *Mana mikunata takarina*
- *Mana tukanachu*
- *Kilparina atziankapak, uhunkapak*
- *Mana mañachirinachu llankana antakunata*
- *Mayllariana tyarinakunata, patakukunata*
- *Mana yankata llukshipak rinallachu*
- *Llankaykunata paktarichunka willi williman kayachishpak rimapaych*
- *Mana tantanakuykunata ruranchu*
- *Maikan runa unkuywan karpika ucha willana hampikunaman*

- *Ima takarishkatapash cloronishkata 10mlt yakupi chapushpak mayllana, tutamanta, chishi pachapi*
- *Tukuykuna kay willaykunata paktachishpaka, harkay ushashunmi*

7.2 ÁMBITO EXTRALABORAL

- Evitar salir de casa innecesariamente, use medios alternativos como servicios en línea
- Lavado de manos correcto, usando jabón líquido de manos. Se recomienda el cambio frecuente de toalla de manos (Anexo 2)
- Uso de gel desinfectante con base en alcohol superior al 70 %
- Evitar el saludo con beso o mano
- Evitar tocar ojos, nariz y boca, no escupir
- Mantener la distancia entre personas a un mínimo de 2 metros, aun en lugares públicos
- Evitar compartir alimentos o bebidas
- Evitar ingerir alimentos crudos o productos animales poco cocidos. Así como manipular carne cruda, leche o productos animales de tal manera de evitar la "contaminación cruzada" con otros alimentos
- Toser cubriéndose con el pliegue interno del codo o con paños descartables
- En caso de presentar síntomas respiratorios, comuníquese a la línea 171 o 911, según el caso e informe a su médico ocupacional

7.3 ÁMBITO PSICOLÓGICO Y PSICOSOCIAL

- Establecer una respuesta oportuna de Salud Mental, a través de la atención psicológica viabilizada por medios tecnológicos (Tele salud mental) según protocolo para atención tele asistida de salud mental en COVID- 19 / MTT2-PRT-005- 2020.
- Se realizarán los primeros auxilios psicológicos, según las disposiciones determinadas por los entes de control. (Carpio et al., 2020).
- En general, las personas que están en mayor riesgo de contraer la enfermedad corresponden a quienes están en contacto o brindando cuidados sanitarios a los pacientes (OMS, 2020 a), siendo pertinente considerar en todos los casos la provisión oportuna del soporte psicológico mediante técnicas psicofisiológicas y cognitivas de afrontamiento de (Chen et al., 2020).
- El personal de ayuda psicosocial debería estar atento a las necesidades relacionales (Arias, 2017), emocionales, conductuales y cognitivos (Rojas Campos, 2016) del personal sanitario y las familias de los pacientes declarados con COVID-19 o en el círculo epidemiológico.
- Dentro de la comunicación estratégica se recomienda fomentar técnicas de frenado cognitivo (WYSIATI) (Gonzales, Romero-Rodriguez, & Larrea-Oña, 2019).
- Se debe tener en cuenta de los síntomas del estrés postraumático (disociación, hiperactivación, evitación, de reexperimentación), (Rojas Campos, 2016), de igual manera, algún ataque de pánico y estrés agudo.

7.4 RECOMENDACIONES EN CASO DE AISLAMIENTO.

- En caso de requerir aislamiento preventivo obligatorio este será de 14 días contando como primer día el caso de contacto con COVID-19, para esto se seguirán las recomendaciones de acuerdo con el Protocolo para Aislamiento Domiciliario en Personas con sospecha de COVID-19,

emitido por el MSP, mismo que deberá ser cumplido estrictamente por los colaboradores requerientes.

8 EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL Y BIOSEGURIDAD

La Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo o su equivalente deberá definir y actualizar permanentemente el nivel de exposición al riesgo biológico del personal de su institución o empresa, clasificándolos en uno de los siguientes grupos determinados según el criterio de la OMS.

Además, deberá identificar y evaluar al personal vulnerable a fin de indicar las necesarias para su protección. (OMS, 2020 c)

Los Equipos de protección personal deben ser equipos certificados según la norma que cumpla.

Se debe capacitar a todo el personal en el manejo completo según las normas del equipo utilizado.

Se debe asegurar la correcta eliminación de los Equipos de protección personal, sin que esto represente un riesgo para quienes la ejecuten, según el Manual de Gestión Interna de los Residuos y Desechos Generados en los Establecimientos de Salud. (MSP Ministerio de Salud Pública, 2019) .

Uso de EPP según tipo de atención (<https://bit.ly/2HDK2bg>)

Tipo de atención	Higiene de manos	Batas	Mascarilla médica	Respirador (N95 o FFP2)	Gafas (protección ocular) O Protector facial (protección facial)	Guantes
Triage	X		X			
Toma de muestras para diagnóstico laboratorial	X	X		X	X	X
Caso sospechoso o confirmado de COVID-19 que requiere admisión al establecimiento de salud y SIN PGA	X	X	X		X	X
Caso sospechoso o confirmado de COVID-19 que requiere admisión al establecimiento de salud y PGA	X	X		X	X	X

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

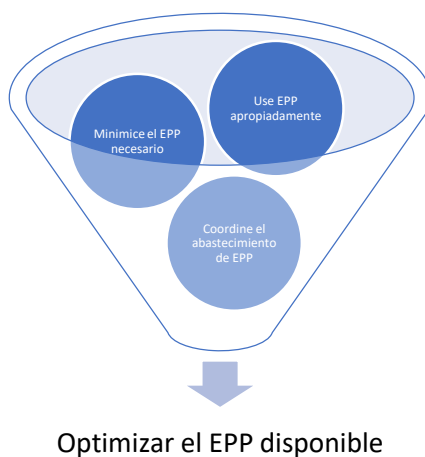


Ilustración 1 Estrategias para optimizar la disponibilidad de EPP (OMS, 2020 b)

8.1 EXPOSICIÓN DE ALTO RIESGO

Se considera exposición de alto riesgo, a toda actividad en la cual la persona se exponga directamente al factor de riesgo biológico virus SARS-Cov-2, causante de la enfermedad COVID-19, en este sentido hay que considerar dos escenarios.

8.1.1 PERSONAL SANITARIO ASISTENCIAL CON PGA

Definición de PGA: Son los procedimientos Generador de Aerosoles se considera a: Broncoscopia, Reanimación Cardiopulmonar; Ventilación no invasiva (BiPAP, CPAP, HFOV), Cirugía, Intubación traqueal, Ventilación manual, Inducción del esputo, Aspiración, Necropsias

El personal que se encuentre en esta clasificación debe considerar como obligatorio utilizar el siguiente EPP:

- Respirador FFP2 o FFP3 / N95, según OMS (OMS, 2020 c)
- Batas de quirófano o trajes de protección contra salpicaduras.
- Monogafas o
- Protector facial
- Guantes quirúrgicos



* Para organismos de Respuesta a Emergencias, utilizar **Nivel C** para Materiales Peligrosos (Clase 2, NFPA 1991)

Se incluye en este grupo actividades como desinfección, sanitización siempre y cuando se utilice equipos con presión positiva y disolventes que tarden más de X tiempo en inactivar el virus, en cuyo caso se reemplazará la bata de quirófano por trajes para protección de cuerpo entero contra salpicaduras, con mecanismos idóneos de sellados.

Se incluye también el personal destinado a procesos de cremación según criterio planteado en el “Protocolo para la manipulación y disposición final de cadáveres con antecedente y presunción COVID-19 MMT2-PRT-002” (Díaz et al., 2020)

Nota: El personal en este nivel, debe considerar mantener en todo momento las medidas de bioseguridad.



8.1.2 PERSONAL SANITARIO ASISTENCIAL SIN PGA

El personal que se encuentre en esta clasificación debe considerar como obligatorio utilizar el siguiente EPP:

- Batas de quirófano
- Mascarilla o respirador N95
- Monogafas o
- Protector facial
- Guantes de examinación



*Nota: El personal en este nivel, debe considerar mantener en todo momento las medidas de bioseguridad.

8.2 EXPOSICIÓN DE MEDIANO RIESGO

Mediano Riesgo se considera a la exposición de todas aquellas personas que realicen contactos cercanos y o frecuentes (de al menos 1,8 metros) con otras personas quienes podrían estar infectadas con el virus SARS-CoV-2, causante de la enfermedad COVID-19. (OSHA, 2020)

El personal que se encuentre en esta clasificación debe considerar como obligatorio utilizar el siguiente EPP:

- Batas de quirófano
- Mascarilla quirúrgica (uso máximo hasta que se humedezca) o Respirador N95 (uso máximo 8 horas)
- Guantes de examinación (Látex o nitrilo)

*Nota: El personal en este nivel, debe considerar mantener en todo momento las medidas de bioseguridad.

8.3 EXPOSICIÓN DE BAJO RIESGO

Trabajadores que no tienen atención directa al público o, si la tienen, se produce a más de dos metros de distancia, o disponen de medidas de protección colectiva que evitan el contacto (mampara de cristal, separación de cabina de ambulancia, etc.). (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), 2020)

El personal que se encuentre en esta clasificación debe considerar como obligatorio utilizar el siguiente EPP:

- Mascarilla quirúrgica
- Guantes de examinación (látex o nitrilo)

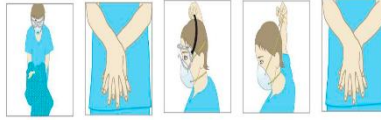
*Nota: El personal en este nivel, debe considerar mantener en todo momento las medidas de bioseguridad, como guardar una distancia recomendada.

8.4 FORMA DE COLOCACIÓN Y RETIRO DE EPP

Poner el EPP



Quitar el EPP



¡Realice la prueba de sello del respirador!



Source: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332992>

Source: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332992>

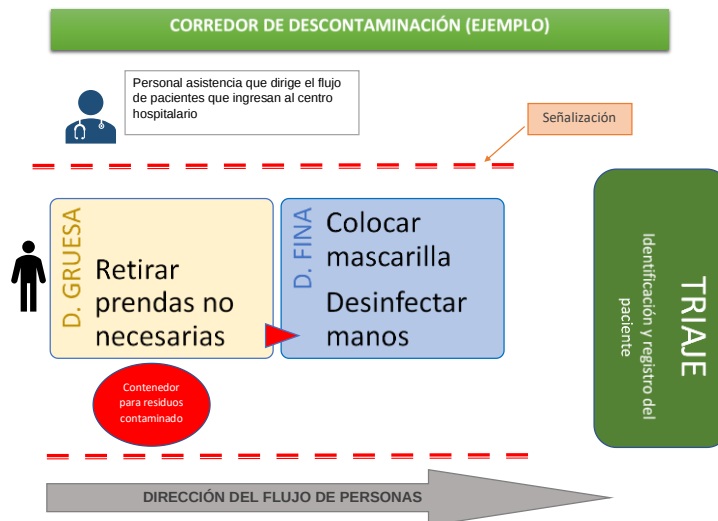
Source: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332992>

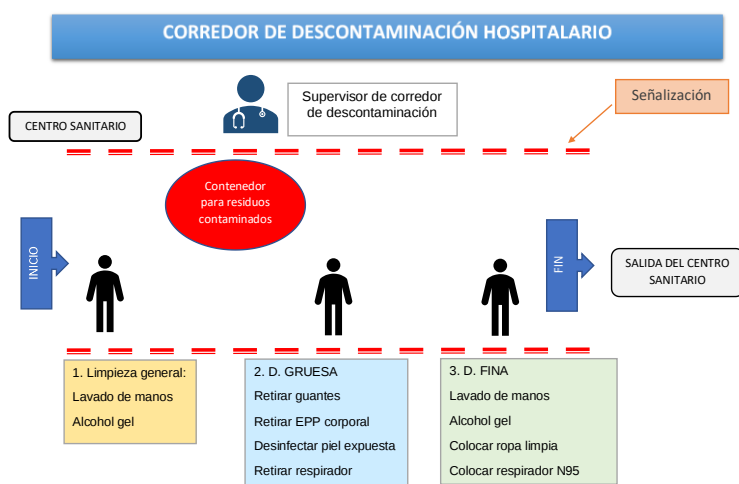
9 DESCONTAMINACIÓN

Todo centro de trabajo que se encuentre realizando actividades durante la declaratoria de emergencia sanitaria por SAR-CoV-2, debe implementar zonas de descontaminación. Los Hospitales y centros asistenciales que reciban casos positivos deberán establecer corredores de descontaminación señalizados al ingreso para los pacientes con personal que oriente sobre los procesos de descontaminación, así mismo deberán establecer zonas de descontaminación para el personal que tiene contacto directo con casos positivos. (OSHA, 2020)

Las zonas y corredores de descontaminación deben ser implementados con los siguientes criterios:

1. Fácil identificación
2. Personal de apoyo: Orientará al paciente sobre el proceso de descontaminación
3. Recipientes para almacenamiento de material contaminado (Ropa, mascarillas, guantes, etc.)





9.1 TIPOS DE DESCONTAMINACIÓN

9.1.1 DESCONTAMINACIÓN GRUESA

Proceso de remoción o de alteración química gruesa de los contaminantes que se encuentren sobre una persona o un objeto. Estos contaminantes gruesos representan la mayor parte de la contaminación y corresponden a los residuos evidentes de los productos involucrados. (NFPA, 2018)

9.1.2 DESCONTAMINACIÓN FORMAL

Aplicación de soluciones desinfectantes o neutralizantes. Se retira ropa, EPP, objetos con carga viral y se los dispone en depósitos apropiados. (NFPA, 2018)

9.1.3 DESCONTAMINACIÓN FINA

Descontaminación específica dentro de instalaciones hospitalarias por parte del personal asistencial. (NFPA, 2018)

9.1.4 MATERIALES DESCONTAMINANTES

Para seleccionar productos de desinfección se debe recurrir a la base de datos de los productos aprobados por EPA. (EPA, 2020). Ver ANEXO 9

Las soluciones de los materiales descontaminantes necesarios para una óptima desinfección deberán ser proporcionados por cada fabricante, algunas de los principales materiales son:

PRODUCTOS	OBSERVACIONES
Hipoclorito de Sodio al 0.1%	
Cloro doméstico al 5%	
Etanol al 70 %	Limpieza de superficies
Amonio cuaternario	Trapo, Diluido, presurizado
Alcohol Isopropílico	Revisar información de proveedor
Ácido Láctico	Revisar información de proveedor

Productos Fenólicos	Revisar información de proveedor
Dihidrato de dicloroisocianato	Revisar información de proveedor
Ácido glicólico	Revisar información de proveedor

Tabla 1 Resumen tomada de Anexo 9

Todo lugar en el que se haya detectado un caso positivo de COVID-19, deberá ser descontaminado obligatoriamente.

Advertencia: Ningún producto de limpieza es inocuo, todos pueden producir irritación de piel, ojos y vías respiratorias superiores e inferiores, por lo que se requiere la protección de las mismas al aplicarlos. Así mismo mezclar dos productos puede causar lesiones mayores por medio de liberación de gases y vapores incluso que no tienen olor ni color y por tanto pueden ser imperceptibles. Por lo tanto, al realizar cualquier mezcla asegúrese de comprender completamente el resultado de la mezcla y las normas de protección y de bioseguridad que esto implica.

9.5 KITS DE DESCONTAMINACIÓN DE EMERGENCIAS

En todo centro de trabajo o vehículo que realicen actividades asistenciales, control, respuesta a emergencias y actividades laborales autorizadas, se deberá establecer un KIT DE DESCONTAMINACIÓN DE EMERGENCIA para contactos no esperados y con alta probabilidad de infección a fin de proteger tanto a la persona como a todo el equipo de trabajo.

El Kit deberá contener como mínimo:

- Agua (1 galón)
- Producto desinfectante (uso de acuerdo al fabricante)
- Papel Toalla o similar
- Traje de protección contra salpicaduras (01)
- Guantes de examinación (02 pares)
- Mascarilla (02)
- Fundas para desechos biológicos

10 FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES:

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

10.1 MÁXIMA AUTORIDAD/GERENCIA

- Acatar las disposiciones emitidas por el Gobierno Nacional
- Comprometer los recursos necesarios para el cumplimiento de esta guía
- Permanecer atento y receptivo a la información/resultados ofrecidos por Equipo Multidisciplinario de respuesta
- Apoyar las acciones y decisiones tomadas por Salud Ocupacional y el Equipo Multidisciplinario EMR.

10.2 UNIDAD DE SEGURIDAD E HIGIENE DEL TRABAJO

- Conformar el equipo multidisciplinario de respuesta (EMR) como responsable técnico de prevención de riesgos laborales en el centro de trabajo
- Apoyar con prioridad la gestión de salud ocupacional, como resultado de la evaluación y diagnóstico inicial
- Mantenerse actualizado en las regulaciones emitidas por las autoridades de control y aplicar sus disposiciones dentro de su campo competente
- Realizar el análisis técnico de riesgos correspondiente, frente al nuevo escenario de COVID-19
- Participar de las decisiones del equipo multidisciplinario de atención básica y respuesta al COVID-19
- Realizar el análisis técnico correspondiente, así como asesorar en los temas respecto a la prevención general de riesgos en el trabajo
- Supervisión y control de la gestión integral de residuos y desechos generados en los establecimientos de salud ocupacional y del centro de trabajo mismo, en base a los establecido en el Acuerdo Ministerial 323 del 20 de marzo de 2019 “Reglamento de gestión de desechos generados en establecimientos de salud” (Ministerio de Salud Pública, 2020)
- Tramitar ante la autoridad del centro de trabajo los requerimientos de barreras físicas o equipos de protección personal (EPP) en base a las necesidades y recomendaciones planteada por el equipo multidisciplinario
- Inspección permanente de las áreas de trabajo para verificar niveles de desinfección y sanitización establecidos
- Verificar la necesidad de inclusión de nuevas señales de advertencia u obligación en los puestos de trabajo de mayor vulnerabilidad
- Analizar las condiciones de trabajo y tramitar los requerimientos de barreras físicas colectivas (pantallas de protección y aislamiento) para áreas de atención al público de ser necesario

10.3 SALUD OCUPACIONAL:

- Conformar el equipo multidisciplinario de respuesta (EMR) como médico ocupacional del centro de trabajo
- Mantenerse informado y actualizado según las instrucciones emitidas por el Gobierno Nacional y organismos científicos
- Establecer las medidas de actuación frente al SARS-CoV-2 y su enfermedad COVID-19 pertinentes para adaptar el contenido de esta guía a la realidad de la empresa u organización, referenciando la misma
- Capacitar al personal sobre las medidas de prevención
- Mantener comunicación directa con las entidades oficiales de salud responsables de la zona de la empresa
- Mantener informado los colaboradores de la empresa sobre las comunicaciones oficiales de prevención y cuidado del personal
- Recibir a los casos respiratorios y realizar la respectiva evaluación médica de tamizaje, y determinará el manejo del paciente de acuerdo con el resultado post diagnóstico
 - Observación y tratamiento sintomático
 - Reposo médico laboral y envió a su domicilio, seguimiento y control con telemedicina, así como la respectiva derivación

- Informar a jefe de SSO, talento humano y la Alta Dirección
- Notificar inmediatamente el caso a las autoridades de salud, de acuerdo a lo establecido a la georeferenciación establecida por el MSP
- Apegarse y guardar en todo momento el principio de confidencialidad médica

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

10.4 PERSONAL DE APOYO MÉDICO:

- Mantener activos todos los medios de comunicación e información sobre medidas preventivas y buenas prácticas de cuidado a la salud a través de carteleras, intranet y demás
- Reportar inmediatamente al Médico Ocupacional todo paciente con síntomas respiratorios
- Registrar todos los casos ya sean de contacto, sospecha, o confirmados de COVID-19
- Llevar y mantener el control de la gestión documental integral correspondiente al riesgo de COVID-19
- Hacer seguimiento de todos los casos en alerta
- Mantener líneas de comunicación actualizadas entre el equipo multidisciplinario de respuesta (EMR)
- Reforzar la gestión de identificación de posibles casos sospechosos, dentro del ámbito de las funciones de atención prehospitalaria (APH) para el personal de tecnologías en emergencias médicas en función de lo estipulado en el documento (Dirección Nacional de Atención Prehospitalaria y Unidades Móviles, 2020)
- Apegarse y guardar en todo momento el principio de confidencialidad médica

10.5 RECURSOS HUMANOS:

- Designar al personal de administración e informático que será parte del Equipo Multidisciplinario de Respuesta (EMR)
- Permanecer atenta y receptiva a la información ofrecida por Médico Ocupacional
- Apoyar las decisiones tomadas por el equipo multidisciplinario, como resultado de la evaluación y diagnóstico inicial, de igual forma robustecer las necesidades que resulten de este paso.
- Implementar el Teletrabajo o trabajo remoto desde el domicilio de acuerdo a lo establecido por el MDT (Ministerio de Trabajo, 2020-03-11)
- Colaborar con la identificación de colaboradores con riesgo de COVID-19 extra laboral
- Ser el canal de comunicación positivo con el personal administrativo/operativo frente a posibles casos mediático/social o intimidación como resultado que arroje la evaluación médica laboral inicial, donde no sea necesario el reposo médico o derivación.
- Llevar el control exhaustivo de ausentismo laboral e informar al EMR y a Salud Ocupacional así como aquellos casos que recibieron reposo médico laboral por profesionales privados o ajenos a medicina ocupacional, con diagnósticos compatibles a procesos respiratorios, en especial si fueran sospecha, contacto (ser parte de una cuarentena) o confirmado de COVID-19.
- Establecer las medidas necesarias enfocadas en la protección del grupo vulnerable que minimicen el riesgo de COVID-19

- Enviar a Salud Ocupacional a todo el personal que retorna luego de haber salido del país ya sea por vacaciones/misión o comisión asignado por el Trabajo, para su respectiva entrevista y evaluación médica inicial.

10.6 TRABAJO SOCIAL:

- Realizar el respectivo seguimiento social/geográfico/epidemiológico de los casos ya sean contacto, sospecha, o confirmado de COVID-19, limitando el contacto y respetando las medidas higiénicas dispuestas.
- Recibir y analizar las medidas, sugerencias, recomendaciones y acciones propuestas por Salud Ocupacional
- Derivar inmediatamente a Salud Ocupacional a los colaboradores que hayan sido parte de una cuarentena, sospecha o confirmado de COVID-19.
- Informar inmediatamente a Salud Ocupacional sobre cambios/evolución en la salud general y laboral de los colaboradores diagnosticados de COVID-19.
- Mantener estrecha comunicación con Trabajo Social del IESS, a fin de intercambiar información estadística y cerco epidemiológico, misma que deberá ser reportada a Salud Ocupacional.
- Contribuir en la socialización/ información/ retroalimentación individualizada a los colaboradores y sus familiares complementando la disposiciones y recomendaciones emitidas en la gestión de salud ocupacional

10.7 PSICOLOGIA: PSICOSOCIOLOGÍA LABORAL

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

- Formar parte del equipo multidisciplinario de respuesta (EMR).
- Brindar soporte psicológico al personal según protocolo para atención tele asistida de salud mental en COVID- 19 / MTT2-PRT-005- 2020.
- Brindar soporte psicológico al personal que lo requiera, a través de la aplicación de modelos de intervención psicoeducativos, primeros auxilios psicológicos, intervención en crisis (psicología de emergencia) por intermedio de profesionales calificados (Federación Ecuatoriana de Psicólogos Clínicos, 2020).
- Facilitar y optimizar el proceso de adaptación para afrontar de posibles escenarios de las diferentes adversidades propias de la vida. Entre ellas la posible percepción de riesgo que pueden tener los trabajadores de ser infectados por el COVID-19.
- Reducir la incertidumbre y los sentimientos de indefensión y desesperanza a través de entrenamiento conductual, reducción de la ansiedad y el estrés producidos por el acontecimiento estresante.

Los efectos positivos observados en los estudios pueden ser interpretados a partir del paradigma del estrés y el afrontamiento (Lazarus & Folkman, 1984), según el cual al proporcionar información sobre

un acontecimiento estresante puede ayudar a las personas a enfrentarse mejor a la situación aversiva y mejorar su estado emocional, al aumentar la percepción de control.

10.8 PERSONAL DE MANDOS MEDIOS:

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

10.9 PERSONAL DE LIMPIEZA:

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

10.10 PERSONAL DE RECEPCIÓN

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

10.11 PERSONAL DE SEGURIDAD FÍSICA:

- Informar a las vistas y demás personas que allí se registran, los lineamientos obligatorios a cumplirse con relación al COVID-19
- Llevar a cabo la toma de temperatura de las personas que deseen ingresar a la empresa, luego de recibir la capacitación correspondiente
- Mantener la distancia de seguridad y medidas de higiene establecidas
- Portar el EPP dispuesto por la Unidad de Seguridad e Higiene del Trabajo en forma obligada

10.12 TRABAJADORES EN GENERAL

- Cumplir las disposiciones indicadas por el gobierno, la empresa y su equipo multidisciplinario de respuesta (EMR)
- Notificar si ha realizado un viaje internacional, para realizar seguimiento por un mínimo 14 días
- Acatar las medidas dadas en esta guía
- Informar a clientes proveedores, clientes y visitas sobre la implementación de esta guía

10.13 PROVEEDORES VISITAS CLIENTES

- Acatar todas las indicaciones, recomendaciones y disposición proporcionadas por la Unidad de Seguridad e Higiene del Trabajo de la organización

10.14 COMITÉ PARITARIO

- Cumplir las disposiciones emitidas por los organismos de control del Estado , la organización y el equipo multidisciplinario de respuesta (EMR)
- Conocer y actualizar su conocimiento sobre el riesgo al COVID-19 (OMS, 2020 a)
- Participar activamente en la difusión a sus compañeros de trabajo, las acciones e indicaciones designadas por el equipo multidisciplinario de respuesta (EMR)
- Designar al miembro del comité que formará parte del equipo multidisciplinario de respuesta (EMR) y aportar en la toma de medidas tendientes a reducir al máximo el riesgo de contagio en el personal en general

11. Referencias Bibliográficas

- Arias, P. R. (2017). Propiedades psicométricas del inventario de crecimiento postraumático en población ecuatoriana. *Revista Evaluar*, 17(2). doi: 10.35670/1667-4545.v17.n2.18722
- Asociación Regional de Empresas del Sector Petróleo, Gas y Biocombustibles en Latinoamérica y el Caribe. (2014). *Guía orientativa para la vigilancia de la salud en factores de riesgo psicosocial*.
- Carpio, J., Paez, I., Moreno, D., Andrade, S., García, A., Ijujes, E., . . . Vallejo, J. (2020). *Protocolo para Atención Teleasistida de Salud Mental en COVID_19* (0.1 ed.).
- Chen, N., Zhou, M., Dong, X., Qu, J., Gong, F., Han, Y., ... & Yu, T. (2020). Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *The Lancet*, 395(10223), 507-513.
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., ... & Wang, J. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e15-e16. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30078-X
- .Chen, Y., Liu, Q., & Guo, D. (2020). Emerging coronaviruses: genome structure, replication, and pathogenesis. *Journal of medical virology*.
- Díaz, G., Alcocer, M., Minaya, M., Latacunga, C., Ganchala, J., Burbano, I., . . . Jácome, C. (2020). Protocolo para la manipulación y disposición final de cadáveres con antecedente y presunción covid-19. Recuperado de: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/Protocolo-para-la-manipulaci%C3%B3n-y-cad%C3%A1veres-con-antecedente-y-presunci%C3%B3n-COVID-19-Extrahospitalario-V1.1.pdf>
- Dirección Nacional de Atención Pre-hospitalaria y Unidades Móviles. (2020). Lineamientos para el servicio de atención pre-hospitalaria por posible evento de salud pública de importancia internacional – ESPII.

- EPA (2020). EPA - Pesticide Registration. Obtenido de List N: Disinfectants for Use Against SARS-CoV-2: <https://www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2>
- Falzarano, D., de Wit, E., Feldmann, F., Rasmussen, A. L., Okumura, A., Peng, X., ... & LaCasse, R. (2014). Infection with MERS-CoV causes lethal pneumonia in the common marmoset. *PLoS pathogens*, 10(8).
- Ghebreyesus, T. A., (25 de 02 de 2020). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020.
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., ... & Cheng, Z. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, 395(10223), 497-506. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST). (2020). Procedimiento de Actuación para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales Frente a la Exposición al Nuevo Coronavirus. Madrid: Ministerio de Sanidad.
- Kampf, G., Todt, D., Pfaender, S., & Steinmann, E. (2020). Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and its inactivation with biocidal agents. *Journal of Hospital Infection*. doi: 10.1016/j.jhin.2020.01.022
- Kampf, G., Todt, D., Pfaender, S., & Steinmann, E. (22 de 01 de 2020). persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. Obtenido de The Journal Hospital Infection: [https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701\(20\)30046-3/fulltext](https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701(20)30046-3/fulltext)
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company, Inc. New York; EEUU.
- Li, Q., Guan, X., Wu, P., Wang, X., Zhou, L., Tong, Y., ... & Xing, X. (2020). Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus–infected pneumonia. *New England Journal of Medicine*. doi: 10.1056/NEJMoa2001316
- Ministerio de Salud Pública. (15 de 03 de 2020). Acuerdo ministerial 323 reglamento gestión desechos generados en establecimientos de salud. Recuperado de: https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/04/Acuerdo-Ministerial-323_Reglamento-para-la-gesti%C3%B3n-integral-de-los-residuos-y-desechos-generados-en-los-establecimientos-de-salud.pdf
- Ministerio de Salud Pública. (2020). *Lineamientos Operativos de Respuesta Frente a Coronavirus COVID-19*. Quito: Ministerio de Salud Pública.
- Ministerio de Salud Pública. (2019). *Manual de Gestión Interna de los Residuos y Desechos Generados en los Establecimientos de Salud*.
- Ministerio de Trabajo. (2020). *Directrices para la aplicación de Teletrabajo emergente durante la declaratoria de emergencia sanitaria*. Quito.
- NFPA. (2018). *NFPA 472 Standard for Competence of Responders to Hazardous Materials/Weapons of Mass Destruction Incidents*.

- Nie, Y., Wang, P., Shi, X., Wang, G., Chen, J., Zheng, A., ... & Tan, L. (2004). Highly infectious SARS-CoV pseudotyped virus reveals the cell tropism and its correlation with receptor expression. *Biochemical and biophysical research communications*, 321(4), 994-1000.
- OMS. (15 de 03 de 2020 a). Prevención y control de infecciones (PCI) causadas por el nuevo coronavirus (COVID-19). Obtenido de <https://openwho.org/courses/introducción-al-Ncov>
- OMS. (15 de 03 de 2020 d). World Health Organization. Obtenido de Global Surveillance for human infection with novel coronavirus COVID-19: [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))
- OMS. (2020 b). Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance.
- OMS. (2020 c). Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud.
- OSHA. (2020 d). Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19 (OSHA 3990 ed.).
- Rodriguez, R., Pozo, A., & Guagalango, D. (2020). Ministerio de Salud. Obtenido de Vigilancia Epidemiológica Plan de Contingencia Operativo de Respuesta Frente a Coronavirus COVID-19: http://www.ug.edu.ec/wp-content/uploads/2020/02/plan_de_contingencia_covid.pdf.pdf.pdf.pdf.pdf.pdf.pdf
- Rodríguez, R., Pozo, A., & Guagalango, D. (2020). Plan de Contingencia Operativo de Respuesta Frente a Coronavirus COVID-19. Ministerio de Salud. Quito; Ecuador. Recuperado de: http://www.ug.edu.ec/wp-content/uploads/2020/02/plan_de_contingencia_covid.pdf.pdf.pdf.pdf.pdf.pdf.pdf
- Rojas Campos, M. (2016). Trastorno de estrés postraumático. Costa Rica y Centroamerica: Revista Médica de Costa.
- Ruppert, J. C., & Eiroa-Orosa, F. J. (2018). Positive visual reframing: A randomised controlled trial using drawn visual imagery to defuse the intensity of negative experiences and regulate emotions in healthy adults. *Anales De Psicología/Annals of Psychology*, 34(2), 368-377. doi: 10.6018/analesps.34.2.286191
- Van Doremalen, N., Bushmaker, T., Morris, D. H., Holbrook, M. G., Gamble, A., Williamson, B. N., ... & Lloyd-Smith, J. O. (2020). Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. *New England Journal of Medicine*. doi: 10.1056/NEJMc2004973
- Wang, D., Hu, B., Hu, C., Zhu, F., Liu, X., Zhang, J., ... & Zhao, Y. (2020). Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus–infected pneumonia in Wuhan, China. *Jama*. doi: 10.1001/jama.2020.1585
- Wilson, N., Kvalsvig, A., Barnard, L. T., & Baker, M. G. (2020). Case-Fatality Risk Estimates for COVID-19 Calculated by Using a Lag Time for Fatality. *Emerging infectious diseases*, 26(6). doi: 10.3201/eid2606.200320

Wu, J. T., Leung, K., Bushman, M., Kishore, N., Niehus, R., de Salazar, P. M., ... & Leung, G. M. (2020).
Estimating clinical severity of COVID-19 from the transmission dynamics in Wuhan, China. *Nature
Medicine*, 1-5.

ANEXOS:

Anexo 1: Formulario de información de salud como medida de prevención de COVID-19

Anexo 2: Afiches del lavado de manos

Anexo 3: Afiche sobre medidas preventivas.

Anexo 4: Como estornudar correctamente

Anexo 5: Uso correcto del cubre boca

Anexo 6: Uso correcto de la mascarilla

Anexo 7: Países con reporte de COVID 19

Anexo 8: Risk assessment and management of exposure of health care workers in the context of COVID-19 (Guía Provisional para la Evaluación y Manejo de Exposición de trabajadores de la Salud en el contexto del COVID19) OMS 2020.

Anexo 9: List N: products with emerging viral pathogens and human coronavirus claims for use against SARS-CoV-2

ANEXO 1 EVALUACION POR EXPOSICIÓN A RIESGO BIOLÓGICO

		EVALUACIÓN POR EXPOSICIÓN A RIESGO BIOLÓGICO: INFECCIONES RESPIRATORIAS		SALUD OCUPACIONAL
EMPRESA:		CI		
NOMBRE Y APELLIDOS:		EDAD		
CARGO:		FONO		
FECHA DE VIAJE INTERNACIONAL EN EL ÚLTIMO MES	DESDE:	HASTA:		
FECHA ENCUESTA				
ÁREA GEOGRÁFICA DE EXPOSICIÓN (MARQUE CON UNA X)				
INDIQUE LUGARES DE VISITA EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS				
SÍNTOMATOLOGÍA Y CONTACTOS (MARQUE CON UNA X)		SI	NO	COMENTARIOS
¿Ha tomado o está tomando algún medicamento antiviral o antibiótico para algún proceso respiratorio en los últimos 14 días?				
¿ha acudido a algún médico por alguna sintomatología respiratoria en los últimos 14 días?				
¿Ha estado en contacto con personas expuestas a síntomas respiratorios infecciosos, como tos, fiebre, ?				
¿Ha tenido o tiene algún síntoma como fiebre, tos, estornudos, espectoración, dificultad respiratoria, luego de un viaje en los últimos 14 días?				Cuál?
¿En los últimos 14 días a recibido a un familiar de otro país con riesgo COVID-19?				
¿En los últimos 14 días, en su hogar se hospeda una persona de otro país con riesgo COVID-19?				
¿Se administró vacuna contra la influenza en este último año?				Fecha:
¿Se administró vacuna antineumococica (neumonía) en este último año?				Fecha:
Declaro que todo lo manifestado es verdad: Firma: Cí: Email:		Autorización: Dr. MEDICO OCUPACIONAL		
		INGRESO A LA EMPRESA		
		DOMICIO		
		CENTRO MÉDICO		

ANEXO 2 ¿CÓMO LAVARSE LAS MANOS?

¿Cómo lavarse las manos?

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

0 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



Mójese las manos con agua;



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



Frótese las palmas de las manos entre sí;



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



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



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



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



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



Enjuáguese las manos con agua;



Séquese con una toalla desechable;



Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;



Sus manos son seguras.

Organización Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

PAZ PARA TODOS, PARA UNA VIDA MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud (OMS) es una agencia especializada de las Naciones Unidas que se dedica a promover la salud, prevenir enfermedades, prolongar la vida y mejorar la calidad de vida de las personas. La OMS trabaja en colaboración con los gobiernos y la comunidad internacional para abordar los problemas de salud pública y promover la equidad en el acceso a la atención sanitaria. La OMS es la autoridad mundial en materia de salud pública y es responsable de la coordinación de las actividades de salud pública a nivel internacional.

Organización Mundial de la Salud, Ginebra 2010

ANEXO 3 ¿CÓMO DESINFECTARSE LAS MANOS?

¿Cómo desinfectarse las manos?

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

⌚ Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



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



1b



2

Frótese las palmas de las manos entre sí;



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



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



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



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



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



8 Una vez secas, sus manos son seguras,



**Organización
Mundial de la Salud**

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

ANEXO 4 ¿SABES ESTORNUDAR CORRECTAMENTE?

Protege a otros de enfermarse

Al toser y estornudar, **cubre tu boca y nariz** con la cara interna del codo o un pañuelo desechable.



Desecha el pañuelo inmediatamente después

Lava tus manos con agua y jabón o límpialas con un gel a base de alcohol después de toser o estornudar y cuando cuidas a otros



OPS

ANEXO 5 USO CORRECTO DEL CUBREBOCA

CÓMO COLOCARSE, USAR, QUITARSE Y DESECHAR UNA MASCARILLA

OPS

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

OPS

CÓMO COLOCARSE, USAR, QUITARSE Y DESECHAR UNA MASCARILLA

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

OPS

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

OPS

CUÁNDO SE DEBE USAR UNA MASCARILLA

No es necesario que las personas que no presenten síntomas respiratorios usen mascarillas. Use una mascarilla si está tosiendo o estornudando. Las personas sanas pueden usar una mascarilla solo si están cuidando a una persona con sospecha de infección por 2019-nCoV. Las mascarillas son efectivas solo cuando se usan en combinación con la higiene frecuente de manos. Si usa una mascarilla, aprenda cómo usarla, quitársela y desecharla adecuadamente.

OPS

CÓMO COLOCARSE, USAR, QUITARSE Y DESECHAR UNA MASCARILLA

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

OPS

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

OPS

ANEXO 6 USO CORRECTO DE LA MASCARILLA

1 Verifique el estado de las tiras.

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

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

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

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

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

ANEXO 7 PAÍSES CON REPORTE DE COVID-19

1. <https://thewuhanvirus.com/>
2. https://www.clarin.com/viste/mapa-interactivo-google-muestra-tiempo-real-casos-coronavirus-mundo_0_wOH_hQhq.html
3. <https://infographics.channelnewsasia.com/covid-19/map.html>

ANEXO 8 RISK ASSESSMENT AND MANAGEMENT OF EXPOSURE OF HEALTH CARE WORKERS IN THE CONTEXT OF COVID-19 (GUÍA PROVISIONAL PARA LA EVALUACIÓN Y MANEJO DE LA EXPOSICIÓN DE TRABAJADORES DE LA SALUD EN EL CONTEXTO DEL COVID19) OMS 2020.

Risk assessment and management of exposure of health care workers in the context of COVID-19.	
Interim guidance 19 March 2020	
 World Health Organization	
Evaluación y manejo de la exposición de Trabajadores al Cuidado de la Salud en el contexto del COVID-19.	
Parte 1. Evaluación del riesgo de exposición a COVID-19 para Trabajadores al Cuidado de la Salud (TCS)	
1. Información del entrevistador	
A. Nombre del entrevistador:	
B. Fecha de la entrevista (DD/MM/AAAA):	___/___/___
C. Número telefónico del entrevistador:	
D. El TCS tiene historial de haber estado en la misma casa o salón de clase con un caso confirmado de COVID-19?	☐ Sí ☐ No
E. El TCS tiene historial de haber viajado junto, en una proximidad cercana (al menos 1 metro) a un caso confirmado de COVID-19 en cualquier medio de transporte?	☐ Sí ☐ No
Si, a las preguntas 1D - 1E está considerado como exposición comunitaria a COVID-19. El TCS debe ser manejado como tal. Las recomendaciones de manejo en la Parte 2: Manejo de trabajadores de la salud expuestos a COVID-19 aplicado únicamente a la exposición en entornos de atención médica.	
2. Información del Trabajador de la salud	
A. Apellidos:	
B. Nombres:	
C. Edad:	
D. Sexo:	☐ Masculino ☐ Femenino ☐ Prefiere no contestar
E. Ciudad:	
F. País:	
G. Detalles de contacto (número de teléfono):	
H. Tipo de personal de salud:	☐ Médico ☐ Enfermera ☐ Auxiliar de enfermería ☐ Tecnólogo médico ☐ Radiólogo o tecnólogo ☐ Flebotomista ☐ Oftalmólogo ☐ Terapeuta físico ☐ Terapeuta respiratorio ☐ Nutricionista ☐ Partera ☐ Químico farmacéutico ☐ Técnico farmacéutico o despachador de farmacia ☐ Personal de laboratorio ☐ Personal de admisión ☐ Transporte de pacientes ☐ Personal de catering ☐ Limpieza o servicios generales ☐ Otros (especifique):

I. Tipo de servicio:	Marque todos los aplicables: ☐ Consulta externa ☐ Emergencia ☐ Hospitalización ☐ UCI ☐ Servicios de limpieza ☐ Laboratorio ☐ Farmacia ☐ Otros (especifique):
3. Información relacionada con la interacción del TCS y el paciente COVID-19	
A. Fecha de la primera exposición del TCS con el paciente confirmado COVID-19:	Fecha (DD/MM/AAAA): ____/____/_____ ☐ No sabe
B. Nombre del servicio de salud en donde el paciente fue atendido:	
C. Tipo de entorno:	☐ Hospital ☐ Consulta o paciente externo ☐ Centro de atención primaria de la salud ☐ Cuidados domiciliarios para pacientes con síntomas leves ☐ Otros (especifique):
D. Ciudad:	
E. País:	
F. Varios pacientes COVID-19 en el servicio	☐ Si ☐ No ☐ No sabe Si contestó si, indique el número de pacientes (un aproximado si desconoce la cantidad exacta).
4. Actividades realizadas con el paciente COVID-19 por el TCS en el servicio	
A. Dió cuidados directos al paciente COVID-19?	☐ Si ☐ No ☐ No sabe
B. Tuvo contacto directo cara a cara con el paciente COVID-19 (de al menos 1 metro) en el servicio?	☐ Si ☐ No ☐ No sabe
C. En dónde estuvo cuando se realizó algún procedimiento generador de aerosoles en el paciente? Mire ejemplos en el ítem inferior.	☐ Si ☐ No ☐ No sabe
-Si contestó SI, qué tipo de procedimiento?	☐ Intubación traqueal ☐ Nebulización ☐ Succión de vía aérea ☐ Recolección de esputo ☐ Traqueotomía ☐ Broncoscopia ☐ RCP (Reanimación cardiopulmonar) ☐ Otros (especifique):
D. Tuvo contacto directo con el ambiente en donde el paciente COVID-19 fue atendido? Ej.: cama, sábanas, equipo médico, baño, etc.	☐ Si ☐ No ☐ No sabe
E. En dónde tuvo interacción previamente en relación con cuidados del paciente (pagados o no)?	☐ Otro servicio de salud (público o privado) ☐ Ambulancia ☐ Domicilio ☐ Ningun otro servicio
Si el TCS respondió SI a cualquier pregunta en los ítems 4A - 4D debe ser considerado como expuesto al virus COVID-19	

5. Adherencia a los procedimientos de PCI (Protección y Control de Infecciones)

Para las siguientes preguntas, por favor cuantifique con que frecuencia usted ha usado EPPs, según:
"Siempre" significa más del 95% del tiempo; **"La mayoría de veces"** significa 50% o más pero no el 100%;
"Ocasionalmente" significa 20% o bajo el 50% y **"Rara vez"** significa menos del 20%.

A. Durante una interacción con un paciente COVID-19, usó equipo de protección personal (EPP)?	☐ Si ☐ No
.-Si respondió SI, por cada ítem de EPP señalado abajo, indique con qué frecuencia lo usó:	
1. Guantes desechables	☐ Siempre ☐ La mayoría de veces ☐ Ocasionalmente ☐ Rara vez
2. Mascarilla	☐ Siempre ☐ La mayoría de veces ☐ Ocasionalmente ☐ Rara vez
3. Protector facial o goggles/gafas de protección	☐ Siempre ☐ La mayoría de veces ☐ Ocasionalmente ☐ Rara vez
4. Bata o ropa desechable	☐ Siempre ☐ La mayoría de veces ☐ Ocasionalmente ☐ Rara vez
B. Durante la interacción con el paciente COVID-19 descartó y reemplazó su EPP de acuerdo al protocolo (ej., cuando la mascarilla se humedeció dispuso el EPP en los desechos, aplicó higiene de manos, etc)?	☐ Siempre ☐ La mayoría de veces ☐ Ocasionalmente ☐ Rara vez
C. Durante la interacción con el paciente COVID-19, aplicó higiene de manos antes y después de tocar al paciente (haya estado o no con guantes)?	☐ Siempre ☐ La mayoría de veces ☐ Ocasionalmente ☐ Rara vez
D. Durante la interacción con el paciente COVID-19, aplicó medidas de higiene antes y después de que cualquier procedimiento limpio o aseptico fuese llevado a cabo (ej., mientras se colocaba un cateter vascular periférico, cateter urinario, intubación, etc.)?	☐ Siempre ☐ La mayoría de veces ☐ Ocasionalmente ☐ Rara vez
E. Durante la interacción con el paciente COVID-19, aplicó medidas de higiene de manos antes y después de tener exposición a fluidos corporales?	☐ Siempre ☐ La mayoría de veces ☐ Ocasionalmente ☐ Rara vez
F. Durante la interacción con el paciente COVID-19, aplicó medidas de higiene de manos después de tocar objetos alrededor del paciente (cama, manija de la puerta, etc.) independientemente de haber estado con guantes?	☐ Siempre ☐ La mayoría de veces ☐ Ocasionalmente ☐ Rara vez
G. Durante la interacción con el paciente COVID-19, descontaminó superficies de manipulación continua frecuentemente (al menos tres veces al día)?	☐ Siempre ☐ La mayoría de veces ☐ Ocasionalmente ☐ Rara vez

6. Adherencia a medidas de PCI cuando se hacen procedimientos generadores de aerosoles (ej., intubación traqueal, nebulización, succión de vía aérea, recolección de esputo, traqueotomía, broncoscopia, reanimación cardiopulmonar (RCP), etc).

Para las siguientes preguntas, por favor cuantifique con qué frecuencia usted ha usado EPPs, según:
 "Siempre" significa más del 95% del tiempo; "La mayoría de veces" significa 50% o más pero no el 100%;
 "Ocasionalmente" significa 20% o bajo el 50% y "Rara vez" significa menos del 20%.

A. Durante un procedimiento generador de aerosoles en un paciente COVID-19, usó equipo de protección personal (EPP)?	☐ Si ☐ No
.-Si respondió Si, por cada ítem de EPP señalado abajo, indique con qué frecuencia lo usó:	
1. Guantes desechables	☐ Siempre ☐ La mayoría de veces ☐ Ocasionalmente ☐ Rara vez
2. Mascarilla N95 (o un respirador equivalente)	☐ Siempre ☐ La mayoría de veces ☐ Ocasionalmente ☐ Rara vez
3. Protector facial o goggles/gafas de protección	☐ Siempre ☐ La mayoría de veces ☐ Ocasionalmente ☐ Rara vez
4. Bata o ropa desechable	☐ Siempre ☐ La mayoría de veces ☐ Ocasionalmente ☐ Rara vez
5. Mandil o delantal a prueba de agua	☐ Siempre ☐ La mayoría de veces ☐ Ocasionalmente ☐ Rara vez
B. Durante un procedimiento generador de aerosoles en un paciente COVID-19 descartó y reemplazó su EPP de acuerdo al protocolo (ej., cuando la mascarilla se humedeció dispuso el EPP en los desechos, aplicó higiene de manos, etc)?	☐ Siempre ☐ La mayoría de veces ☐ Ocasionalmente ☐ Rara vez
C. Durante un procedimiento generador de aerosoles en un paciente COVID-19, aplicó higiene de manos antes y después de tocar al paciente (haya estado o no con guantes)?	☐ Siempre ☐ La mayoría de veces ☐ Ocasionalmente ☐ Rara vez
D. Durante un procedimiento generador de aerosoles en un paciente COVID-19, aplicó medidas de higiene antes y después de que cualquier procedimiento limpio o aseptico fuese llevado a cabo?	☐ Siempre ☐ La mayoría de veces ☐ Ocasionalmente ☐ Rara vez
E. Durante la interacción con el paciente COVID-19, aplicó medidas de higiene de manos después de tocar objetos alrededor del paciente (cama, manija de la puerta, etc.) independientemente de haber estado con guantes?	☐ Siempre ☐ La mayoría de veces ☐ Ocasionalmente ☐ Rara vez
F. Durante la interacción con el paciente COVID-19, descontaminó superficies de manipulación continua frecuentemente (al menos tres veces al día)?	☐ Siempre ☐ La mayoría de veces ☐ Ocasionalmente ☐ Rara vez

7. Accidentes con material biológico	
A. Durante la interacción con un paciente COVID-19, ha tenido algún tipo de accidente con fluidos corporales o secreciones respiratorias?	☐ Si ☐ No
Si respondió SI, qué tipo de accidente?	☐ Salpicaduras de fluidos biológicos o secreciones respiratorias en la membrana mucosa de los ojos ☐ Salpicaduras de fluidos biológicos o secreciones respiratorias en la membrana mucosa de la boca/nariz ☐ Salpicaduras de fluidos biológicos o secreciones respiratorias en la piel "no intacta" ☐ Accidentes por pinchazos o corto punzantes con cualquier material contaminado con fluidos biológicos o secreciones respiratorias
Categorización del riesgo para Trabajadores al Cuidado de la Salud expuestos a COVID-19 1. Alto riesgo de infección por COVID-19: El TCS no respondió "Siempre" a las preguntas: • 5A1 - 5G, 6A - 6F • Ó respondió "SI" a la pregunta 7A. 1. Bajo riesgo de infección por COVID-19: Las demás respuestas. Parte 2: Manejo de TCS expuestos a COVID-19 El manejo de TCS expuestos a COVID-19 varía de acuerdo a la categorización del riesgo:	
Recomendaciones para TCS con alto riesgo de infección: • Detenga toda interacción con pacientes por un período de 14 días después del último día de exposición de la confirmación del caso de COVID-19. • Realice la prueba para COVID-19; • Inicie cuarentena de 14 días en un punto designado. <u>Facilidades recomendadas para el cuidado de la salud:</u> • Provisión de soporte psicosocial al TCS durante la cuarentena, o duración de la enfermedad si se confirma el COVID-19. • Provisión de una compensación por el período de cuarentena y la duración de la enfermedad (o un salario mensual) o la extensión del contrato durante la cuarentena o enfermedad. • Provisión de re-entrenamiento en PCI para el personal de salud, incluyendo a los TCS con alto riesgo de infección después de los 14 días de cuarentena. Recomendaciones para TCS con alto riesgo de infección: • Monitoree su temperatura y síntomas respiratorios diariamente por 14 días después del último día de exposición a un paciente COVID-19, los TCS deben llamar al servicio de salud si desarrollan síntomas sugestivos de COVID-19. • Reforzar las precauciones en relación a contacto con gotas cuando se esté atendiendo a pacientes con enfermedad respiratoria aguda así como también con recomendaciones estándar para todos los pacientes. • Reforzar las precauciones del "transporte aéreo" en procedimientos generadores de aerosoles en todos los pacientes sospechosos y confirmados con COVID-19. • Reforzar el uso racional, correcto y consistente de equipo de protección personal. • Aplicar "Mis 5 momentos para higiene de manos" de la OMS antes de tocar a un paciente, antes de cualquier procedimiento limpio o aséptico, después de la exposición a fluidos corporales, después de tocar a un paciente y • Practique el etiquetado respiratorio todo el tiempo.	
Fuente: OMS. (20 de marzo de 2020). Risk assessment and management of exposure of health care workers in the context of COVID-19. Obtenido de World Health Organization: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331496/WHO-2019-nCoV-HCW_risk_assessment-2020.2-eng.pdf. Traducción: M.D. Fernando Moreno A., M.Sc. APSSTEC (Asociación de Profesionales de Seguridad y Salud en el Trabajo del Ecuador).	

ANEXO 9 LIST N: PRODUCTS WITH EMERGING VIRAL PATHOGENS AND HUMAN CORONAVIRUS CLAIMS FOR USE AGAINST SARS.COV-2

List N: Products with Emerging Viral Pathogens AND Human Coronavirus claims for use against SARS-CoV-2

Date Accessed: 03/20/2020

EPA Registration Number	Active Ingredient/s	Product Name	Company	Follow the disinfection directions and preparation for the following virus	Contact Time (in minutes)	Formulation Type	Emerging Viral Pathogen Claim?	Date Added to List N
10324-63	Quaternary Ammonium	Maquat 10	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-71	Quaternary Ammonium	Maquat 280	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-72	Quaternary Ammonium	Maquat 615-HD	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-80	Quaternary Ammonium	Maquat 5.5-M	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-81	Quaternary Ammonium	Maquat 7.5-M	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-85	Quaternary Ammonium	Maquat 86-M	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-93	Quaternary Ammonium	Maquat 64-PD	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-94	Quaternary Ammonium	Maquat 20-M	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-96	Quaternary Ammonium	Maquat 50-DS	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-99	Quaternary Ammonium	Maquat 10-PD	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-105	Quaternary Ammonium	Maquat 128 PD	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-108	Quaternary Ammonium	Maquat 256-MN	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-112	Quaternary Ammonium	Maquat 128-MN	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-113	Quaternary Ammonium	Maquat 64-MN	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020

EPA Registration Number	Active Ingredient/s	Product Name	Company	Follow the disinfection directions and preparation for the following virus	Contact Time (in minutes)	Formulation Type	Emerging Viral Pathogen Claim?	Date Added to List N
10324-114	Quaternary Ammonium	Maquat 32-MN	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-115	Quaternary Ammonium	Maquat 750-M	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-117	Quaternary Ammonium	Maquat 710-M	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-140	Quaternary Ammonium	Maquat MQ2525M-CPV	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-141	Quaternary Ammonium	Maquat 256-NHQ	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-142	Quaternary Ammonium	Maquat MQ2525M-14	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-154	Quaternary Ammonium	Maquat 64-NHQ	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-155	Quaternary Ammonium	Maquat 128-NHQ	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-156	Quaternary Ammonium	Maquat 512-NHQ	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-157	Quaternary Ammonium	Maquat 32-NHQ	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-164	Quaternary Ammonium	Maquat 256 PD	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-166	Quaternary Ammonium	Maquat 32	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-167	Quaternary Ammonium	Maquat 32 PD	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-177	Quaternary Ammonium	Maquat 705-M	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-194	Quaternary Ammonium	Maquat 2420-10	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-198	Quaternary Ammonium	Maquat 702.5-M	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020

EPA Registration Number	Active Ingredient/s	Product Name	Company	Follow the disinfection directions and preparation for the following virus	Contact Time (in minutes)	Formulation Type	Emerging Viral Pathogen Claim?	Date Added to List N
10324-214	Hydrogen Peroxide; Peroxyacetic Acid	Maguard 5626	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-230	Hydrogen Peroxide; Peroxyacetic Acid	Maguard 1522	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	1	Dilutable	No	03/13/2020
10492-4	Quaternary Ammonium; Isopropanol	Discide Ultra Disinfecting Towelettes	Palermo Healthcare LLC	Human Coronavirus	0.5	Wipe	No	03/13/2020
10492-5	Quaternary Ammonium; Isopropanol	Discide Ultra Disinfecting Spray	Palermo Healthcare LLC	Human Coronavirus	0.5	RTU	No	03/13/2020
11346-4	Quaternary Ammonium	Clorox QS	The Clorox Company	Human Coronavirus	2	RTU	No	03/13/2020
34810-31	Phenolic	Wex-cide 128	Wexford Labs Inc	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
42964-17	Quaternary Ammonium; Ethanol	Asepticare	Airkem professional products	Human Coronavirus	2	RTU	No	03/13/2020
46781-6	Quaternary Ammonium; Isopropanol	Cavicide	Metrex Research	Human Coronavirus	2	RTU	No	03/13/2020
54289-4	Peroxyacetic Acid	Peraclean 15 (Peroxyacetic Acid Solution)	Evonik Corporation	Human Coronavirus	1	Dilutable	No	03/13/2020
56392-10	Sodium Hypochlorite	Caltech Swat 200 9B	Clorox Professional Products Company	Human Coronavirus	2	RTU	No	03/13/2020
61178-1	Quaternary Ammonium	D-125	Microgen Inc	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
61178-5	Quaternary Ammonium	CCX-151	Microgen Inc	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
62472-2	Quaternary Ammonium	Kennelsol HC	Alpha Tech Pet Inc.	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
67619-8	Sodium Hypochlorite	CPPC Ultra Bleach 2	Clorox Professional Products Company	Human Coronavirus	5	Dilutable	No	03/13/2020
67619-10	Quaternary Ammonium	CPPC Everest	Clorox	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020

www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2

3 of 11

EPA Registration Number	Active Ingredient/s	Product Name	Company	Follow the disinfection directions and preparation for the following virus	Contact Time (in minutes)	Formulation Type	Emerging Viral Pathogen Claim?	Date Added to List N
			Professional Products Company					
67619-11	Sodium Hypochlorite	CPPC Shower	Clorox Professional Products Company	Human Coronavirus	1	RTU	No	03/13/2020
67619-13	Sodium Hypochlorite	CPPC Storm	Clorox Professional Products Company	Human Coronavirus	1	RTU	No	03/13/2020
67619-27	Sodium Hypochlorite	Buster	Clorox Professional Products Company	Human Coronavirus	5	RTU	No	03/13/2020
67619-28	Sodium Hypochlorite	Milo	Clorox Professional Products Company	Human Coronavirus	5	Dilutable	No	03/13/2020
70060-19	Sodium Chlorite; Sodium Dischloroisocyanurate Dihydrate	Aseptrol S10-Tab	BASF Corporation	Human Coronavirus	10	Solid	No	03/13/2020
70144-4	Quaternary Ammonium; Ethanol	Opti-cide Max Wipes	Micro-Scientific LLC	Human Coronavirus	2	Wipe	No	03/13/2020
70144-5	Quaternary Ammonium; Ethanol	Opti-cide Max	Micro-Scientific LLC	Human Coronavirus	2	RTU	No	03/13/2020
70271-13	Sodium Hypochlorite	Pure Bright Germicidal Ultra Bleach	KIK International LLC	Human Coronavirus	5	Dilutable	No	03/13/2020
70385-6	Quaternary Ammonium	QGC	Prostore Products	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
70590-2	Sodium Hypochlorite	Bleach-rite Disinfecting Spray With Bleach	Current Technologies Inc	Human Coronavirus	1	RTU	No	03/13/2020

www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2

4 of 11

EPA Registration Number	Active Ingredient/s	Product Name	Company	Follow the disinfection directions and preparation for the following virus	Contact Time (in minutes)	Formulation Type	Emerging Viral Pathogen Claim?	Date Added to List N
70627-2	Quaternary Ammonium	Disinfectant D.C. 100	Diversey Inc	Human Coronavirus	2	RTU	No	03/13/2020
70627-6	Phenolic	Phenolic Disinfectant HG	Diversey Inc	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
70627-15	Quaternary Ammonium	Warrior	Diversey Inc	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
70627-23	Quaternary Ammonium	Virex II/ 64	Diversey Inc	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
70627-35	Quaternary Ammonium	Envy Foaming Disinfectant Cleaner	Diversey Inc	Human Coronavirus	3	Dilutable	No	03/13/2020
70627-62	Hydrogen Peroxide	Phato 1:64 Disinfectant Cleaner	Diversey Inc	Human Coronavirus	5	Dilutable	No	03/13/2020
70627-63	Quaternary Ammonium	512 Sanitizer	Diversey Inc	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
70627-75	Sodium Hypochlorite	Avert Sporicidal Disinfectant Cleaner Wipes	Diversey Inc	Human Coronavirus	1	Wipe	No	03/13/2020
70627-78	Hydrogen Peroxide	Suretouch	Diversey Inc	Human Coronavirus	5	RTU	No	03/13/2020
72977-3	Silver Ion; Citric Acid	Axen(R) 30	ETI H2O Inc	Human Coronavirus	3	RTU	No	03/13/2020
72977-5	Silver Ion; Citric Acid	Sdc3a	ETI H2O Inc	Human Coronavirus	1	RTU	No	03/13/2020
74559-6	Hydrogen Peroxide	Oxy-res (Concentrate)	Virox Technologies Inc	Human Coronavirus	5	Dilutable	No	03/13/2020
74559-8	Hydrogen Peroxide	Accel 5 RTU	Virox Technologies Inc	Human Coronavirus	5	RTU	No	03/13/2020
74986-4	Sodium Chlorite	Selectocide 2L500	Selective Micro Technologies LLC	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
74986-5	Sodium Chlorite	Selectocide 5g	Selective Micro Technologies LLC	Human Coronavirus	10	Solid	No	03/13/2020
85343-1	Quaternary Ammonium	Teccare Control	Talley Environmental Care Limited	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
87508-3	Sodium Chlorite	Performacide	Odorstart LLC	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020

www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2

5 of 11

EPA Registration Number	Active Ingredient/s	Product Name	Company	Follow the disinfection directions and preparation for the following virus	Contact Time (in minutes)	Formulation Type	Emerging Viral Pathogen Claim?	Date Added to List N
88494-1	Quaternary Ammonium; Ethanol	Wedge Disinfectant	North American Infection Control LTD	Human Coronavirus	1	Dilutable	No	03/13/2020
89896-2	Hypochlorous Acid	Cleansmart	Simple Science Limited	Human Coronavirus	10	RTU	No	03/13/2020
89900-1	Hydrogen Peroxide	Nathan 2	S.C. Johnson Professional	Human Coronavirus	5	RTU	No	03/13/2020
90287-1	Quaternary Ammonium	Maquat 25.6-PDX	VI-JON INC	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
1839-169	Quaternary Ammonium	BTC 885 Neutral Disinfectant Cleaner-64	Stepan Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
777-66	Quaternary Ammonium	Lysol® Brand All Purpose Cleaner	Reckitt Benckiser	Human Coronavirus	2	RTU	No	03/13/2020
777-82	Quaternary Ammonium	Lysol Brand Deodorizing Disinfectant Cleaner	Reckitt Benckiser	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
777-91	Quaternary Ammonium	Lysol® Kitchen Pro Antibacterial Cleaner	Reckitt Benckiser	Human Coronavirus	2	RTU	No	03/13/2020
777-130	Quaternary Ammonium	Caterpillar	Reckitt Benckiser	Human Coronavirus	2.5	Wipe	No	03/13/2020
777-131	Hypochlorous Acid	Cousteau	Reckitt Benckiser	Human Coronavirus	10	RTU	No	03/13/2020
777-136	Ethanol	Lysol Neutra Air® 2 in 1	Reckitt Benckiser	Human Coronavirus	0.5	RTU	No	03/13/2020
1672-65	Sodium Hypochlorite	Austin A-1 Ultra Disinfecting Bleach	James Austin Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
1672-67	Sodium Hypochlorite	Austin's A-1 Concentrated Bleach 8.25%	James Austin Company	Human Coronavirus	5	Dilutable	No	03/13/2020
1677-204	Octanoic Acid	65 Disinfecting Heavy Duty Acid Bathroom Cleaner	Ecolab Inc	Human Coronavirus	2	Dilutable	No	03/13/2020

www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2

6 of 11

EPA Registration Number	Active Ingredient/s	Product Name	Company	Follow the disinfection directions and preparation for the following virus	Contact Time (in minutes)	Formulation Type	Emerging Viral Pathogen Claim?	Date Added to List N
1677-233	Quaternary Ammonium	Multi-purpose Disinfectant Cleaner	Ecolab Inc	Human Coronavirus	1	Dilutable	No	03/13/2020
1677-241	Sodium Hypochlorite	Hydris	Ecolab Inc	Human Coronavirus	5	RTU	No	03/13/2020
1677-256	Quaternary Ammonium	FSC 35K	Ecolab Inc	Human Coronavirus	5	Dilutable	No	03/13/2020
1839-78	Quaternary Ammonium	NP 3.2 Detergent/ disinfectant	Stepan Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
1839-79	Quaternary Ammonium	NP 4.5 Detergent/ disinfectant	Stepan Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
1839-81	Quaternary Ammonium	NP 9.0 Detergent/ disinfectant	Stepan Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
1839-86	Quaternary Ammonium	BTC 2125 M 10% Solution	Stepan Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
1839-94	Quaternary Ammonium	NP 3.2 (D & F) Detergent/ disinfectant	Stepan Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
1839-95	Quaternary Ammonium	NP 4.5 (D & F) Detergent/ disinfectant	Stepan Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
1839-96	Quaternary Ammonium	NP 9.0 (D & F) Detergent/ disinfectant	Stepan Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
1839-155	Quaternary Ammonium	BTC 2125M 20% Solution	Stepan Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
1839-166	Quaternary Ammonium	BTC 885 NDC-128	Stepan Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
1839-167	Quaternary Ammonium	BTC 885 Neutral Disinfectant Cleaner-256	Stepan Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
1839-168	Quaternary Ammonium	BTC 885 NDC-32	Stepan Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
1839-176	Quaternary Ammonium	Liquid-pak Neutral Disinfectant Cleaner	Stepan Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020

EPA Registration Number	Active Ingredient/s	Product Name	Company	Follow the disinfection directions and preparation for the following virus	Contact Time (in minutes)	Formulation Type	Emerging Viral Pathogen Claim?	Date Added to List N
1839-190	Quaternary Ammonium	Stepan Disinfectant Wipe	Stepan Company	Human Coronavirus	10	Wipe	No	03/13/2020
1839-211	Quaternary Ammonium	SC-AHD-64	Stepan Company	Human Coronavirus	5	Dilutable	No	03/13/2020
1839-212	Quaternary Ammonium	SC-AHD-256	Stepan Company	Human Coronavirus	5	Dilutable	No	03/13/2020
1839-213	Quaternary Ammonium	SC-AHD-128	Stepan Company	Human Coronavirus	5	Dilutable	No	03/13/2020
1839-214	Quaternary Ammonium	SC-NDC-256	Stepan Company	Human Coronavirus	5	Dilutable	No	03/13/2020
1839-215	Quaternary Ammonium	SC-NDC-128	Stepan Company	Human Coronavirus	5	Dilutable	No	03/13/2020
1839-225	Quaternary Ammonium	SC-RTU-TB	Stepan Company	Human Coronavirus	5	RTU	No	03/13/2020
1839-233	Quaternary Ammonium	SC-5:64N	Stepan Company	Human Coronavirus	5	Dilutable	No	03/13/2020
1839-235	Quaternary Ammonium	SC-5:256N	Stepan Company	Human Coronavirus	5	Dilutable	No	03/13/2020
1839-236	Quaternary Ammonium	SC-5:128N	Stepan Company	Human Coronavirus	5	Dilutable	No	03/13/2020
1839-244	Quaternary Ammonium	SC -5:64HN	Stepan Company	Human Coronavirus	5	Dilutable	No	03/13/2020
1839-245	Quaternary Ammonium	SC-5:256HN	Stepan Company	Human Coronavirus	5	Dilutable	No	03/13/2020
1839-246	Quaternary Ammonium	SC-5:128HN	Stepan Company	Human Coronavirus	5	Dilutable	No	03/13/2020
3862-191	Quaternary Ammonium	Assure	ABC Compounding Co Inc	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
4091-20	Quaternary Ammonium	Phoenix 2	W.M. Barr & Comapny Inc	Human Coronavirus	1	RTU	No	03/13/2020
4091-23	Sodium Hypochlorite; Sodium Carbonate	Mold Armor Formula 400	W.M. Barr & Comapny Inc	Human Coronavirus	0.5	RTU	No	03/13/2020
4822-548	Triethylene Glycol; Quaternary Ammonium	Combo	S.C. Johnson & Son Inc	Human Coronavirus	5	Pressurized liquid	No	03/13/2020
4822-606	L-Lactic Acid	Fangio	S.C. Johnson & Son Inc	Human Coronavirus	10	RTU	No	03/13/2020
4822-607	Quaternary Ammonium	Lauda	S.C. Johnson & Son Inc	Human Coronavirus	5	RTU	No	03/13/2020
4822-608	L-Lactic Acid	Gurney	S.C. Johnson & Son Inc	Human Coronavirus	5	RTU	No	03/13/2020
4822-609	Quaternary Ammonium	Stewart	S.C. Johnson &	Human Coronavirus	3	RTU	No	03/13/2020

www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2

8 of 11

EPA Registration Number	Active Ingredient/s	Product Name	Company	Follow the disinfection directions and preparation for the following virus	Contact Time (in minutes)	Formulation Type	Emerging Viral Pathogen Claim?	Date Added to List N
			Son Inc					
4822-613	Quaternary Ammonium	Gertrude	S.C. Johnson & Son Inc	Human Coronavirus	5	RTU	No	03/13/2020
5813-50	Sodium Hypochlorite	Ultra Clorox Brand Regular Bleach	The Clorox Company	Human Coronavirus	5	Dilutable	No	03/13/2020
5813-73	Quaternary Ammonium	Clorox Everest	The Clorox Company	Human Coronavirus	0.5	RTU	No	03/13/2020
5813-86	Glycolic Acid	CBW	The Clorox Company	Human Coronavirus	10	Impregnated materials	No	03/13/2020
5813-93	Glycolic Acid	Show	The Clorox Company	Human Coronavirus	10	Impregnated materials	No	03/13/2020
5813-98	Sodium Hypochlorite	Lite	The Clorox Company	Human Coronavirus	1	RTU	No	03/13/2020
5813-99	Sodium Hypochlorite	Wave	The Clorox Company	Human Coronavirus	1	WIPE	No	03/13/2020
5813-103	Sodium Hypochlorite	Cgb3	The Clorox Company	Human Coronavirus	5	Dilutable	No	03/13/2020
5813-104	Sodium Hypochlorite	Cgb4	The Clorox Company	Human Coronavirus	5	Dilutable	No	03/13/2020
5813-106	Sodium Hypochlorite	Axl	The Clorox Company	Human Coronavirus	1	RTU	No	03/13/2020
6198-4	Quaternary Ammonium	Q. A. Concentrated Solution	National Chemicals Inc	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
6836-233	Quaternary Ammonium	BARDAC 205M-50	Lonza LLC	Human Coronavirus	1	Dilutable	No	03/13/2020
6836-336	Quaternary Ammonium	Lonza Disinfectant Wipes Plus	Lonza LLC	Human Coronavirus	4	Wipe	No	03/13/2020
6836-372	Quaternary Ammonium	Nugen 2m Disinfectant Wipes	Lonza LLC	Human Coronavirus	2	Wipe	No	03/13/2020
6836-381	Quaternary Ammonium	Lonzagard R-82G	Lonza LLC	Human Coronavirus	1	Dilutable	No	03/13/2020

www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2

9 of 11

EPA Registration Number	Active Ingredient/s	Product Name	Company	Follow the disinfection directions and preparation for the following virus	Contact Time (in minutes)	Formulation Type	Emerging Viral Pathogen Claim?	Date Added to List N
6836-382	Quaternary Ammonium	Nugen Low Streak Disinfectant Wipes	Lonza LLC	Human Coronavirus	4	Wipe	No	03/13/2020
8383-3	Phenolic	Sporicidin (Brand) Disinfectant Solution (Spray)	Contec Inc	Human Coronavirus	5	RTU	No	03/13/2020
8383-7	Phenolic	Sporicidin (Brand) Disinfectant Towelettes	Contec Inc	Human Coronavirus	5	Wipe	No	03/13/2020
8383-12	Hydrogen Peroxide; Peroxyacetic Acid	Peridox	Contec Inc	Human Coronavirus	2	Dilutable	No	03/13/2020
8383-13	Hydrogen Peroxide; Peroxyacetic Acid	Peridox RTU™	Contec Inc	Human Coronavirus	2	RTU	No	03/13/2020
8383-14	Hydrogen Peroxide; Peroxyacetic Acid	Peridoxrtu (Brand) One-step Germicidal Wipes	Contec Inc	Human Coronavirus	0.5	Wipe	No	03/13/2020
9402-14	Hydrogen Peroxide; Ammonium Carbonate; Ammonium Bicarbonate	Hitman Spray	Kimberly-Clark Global Sales LLC	Human Coronavirus	5	RTU	No	03/13/2020
9402-15	Hydrogen Peroxide; Ammonium Carbonate; Ammonium Bicarbonate	Victor Spray	Kimberly-Clark Global Sales LLC	Human Coronavirus	5	Pressurized liquid	No	03/13/2020
9402-17	Hydrogen Peroxide; Ammonium Carbonate; Ammonium Bicarbonate	Hitman Wipe	Kimberly-Clark Global Sales LLC	Human Coronavirus	6	Wipe	No	03/13/2020
9480-5	Quaternary Ammonium	Sani-cloth Germicidal Disposable Cloth	Professional Disposables International Inc	Human Coronavirus	3	Wipe	No	03/13/2020
10324-57	Quaternary Ammonium	Maquat 42	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-58	Quaternary Ammonium	Maquat 128	Mason Chemical Company	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/13/2020
10324-59	Hydrogen Peroxide	Maquat 64	Mason Chemical	Human Coronavirus	10	Dilutable	No	03/19/2020

www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2

10 of 11

EPA Registration Number	Active Ingredient/s	Product Name	Company	Follow the disinfection directions and preparation for the following virus	Contact Time (in minutes)	Formulation Type	Emerging Viral Pathogen Claim?	Date Added to List N
Company								
777-128	Quaternary Ammonium	Lysol® Laundry Sanitizer	Reckitt Benckiser	Human Coronavirus	5	Dilutable (laundry pre- soak only)	No	03/19/2020