

PLAN DE RETORNO SEGURO ANTE LA COVID-19 DEL INSTITUTO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA



ACLARATORIA

La aplicación del presente Plan y su Procedimiento serán válidos mientras dure la emergencia por la pandemia del COVID-19. Su único fin es establecer los lineamientos de actuación de los servidores públicos, colaboradores, usuarios y proveedores del INSTITUTO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	5
II. GLOSARIO	6
III. DEFINICIONES	7
IV. OBJETIVOS	8
V. ALCANCE	8
VI. JUSTIFICACIÓN	8
VII. MARCO LEGAL	9
VIII. MARCO TEÓRICO	10
IX. GESTIÓN DE RIESGOS	12
9.1 Análisis de riesgo	12
9.2 Factores y grupos de riesgo	13
9.3 Niveles de riesgo	15
9.4 Control del riesgo	16
9.4.1. Generalidades.....	16
Controles de ingeniería	16
Controles administrativos	16
Prácticas de trabajo seguras	17
Equipo de protección personal (EPP)	18
9.4.6. Medidas de bioseguridad	18
Ruta crítica de implementación	18
Planificación	19
Implementación de las medidas	19

Vigilancia y control del cumplimiento	20
a. Distanciamiento físico temporal	20
b. Trabajo flexible	20
c. Reducción y disgregación física	22
d. Virtualización de las actividades	22
Medidas específicas	23
Intervención de casos sospechosos y confirmados	26
Para el abordaje de los casos sospechosos o positivos	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
ANEXO A.1	29
ANEXO A.2	31
ANEXO A.3	33
ANEXO A.4	34

I. INTRODUCCIÓN

EL presente “**PLAN DE RETORNO SEGURO ANTE LA COVID- 19 DEL INSTITUTO DE ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA**” contiene las medidas para prevenir el contagio y propagación del virus SARS-CoV-2, de conformidad con las disposiciones emanadas del Sistema Nacional de Gestión de Riesgos (SINAGER) así como por las autoridades competentes en el marco de la emergencia decretada por el Estado de Honduras por la pandemia de la COVID-19.

Las disposiciones establecidas son de cumplimiento obligatorio para los servidores públicos del **INSTITUTO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA**, el incumplimiento de lo prescrito y las instrucciones a las que hacen referencia darán lugar a la aplicación del Reglamento de Funcionamiento de la Institución. Así mismo, el cumplimiento de estas medidas también es aplicable a los usuarios que visitan, transitan o permanecen en los espacios de trabajo del IAIP, incluyendo los medios de transporte que utilizan.

Con el cumplimiento de este “**PLAN DE RETORNO SEGURO ANTE LA COVID**”, se busca la reducción integral del riesgo ante el contagio, también establece procedimientos, protocolos y medidas de intervención en casos de que servidores públicos del IAIP resulten sospechosos y/o confirmados.

Este documento se ha elaborado en coordinación con la subgerencia de recursos humanos y el Pleno de Comisionados, de manera que todos sus niveles jerárquicos, identifiquen el o/y los factores y niveles de riesgo de las gerencias y/o unidades bajo su cargo y apliquen las medidas de bioseguridad pertinentes.

II. GLOSARIO

SARS-CoV-2: Nomenclatura oficial del coronavirus (CoV) que causa el síndrome respiratorio agudo grave tipo 2.

COVID-19: Enfermedad infecciosa causada por el SARS-CoV-2.

Nota: se trata del acrónimo inglés de coronavirus (enfermedad del coronavirus). La expresión apropiada es COVID-19, con mayúsculas y en género es femenino, por contener el término "enfermedad"

PCR, prueba: Es una prueba de diagnóstico que permite detectar un fragmento del material genético de un patógeno.

Desechos infecciosos/potencialmente infecciosos: desechos contaminados con sangre u otros fluidos corporales.

Factor de riesgo: cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.

Grupo de riesgo: conjunto de personas denominadas bajo uno o más factores de riesgo intrínsecos.

Caso sospechoso: Toda persona con infección respiratoria aguda que en los últimos 14 días haya tenido contacto con un caso confirmado o probable de Covid-19 o antecedentes de viaje o residencia en un lugar que reporta transmisión comunitaria, con o sin fiebre o al menos uno de los siguientes signos y síntomas: Tos, dificultad para respirar, dolor de garganta o condición grave que amerite hospitalización en ausencia de un diagnóstico alternativo que explique la condición de gravedad.

Caso Probable: Todo Caso sospechoso en quien la prueba para el virus SARS-CoV-2 es no concluyente (muestras que se tomaron o se transportaron incorrectamente, o si se tomaron entre el 1-5 día de la exposición, obteniendo un resultado negativo de forma incorrecta) o un caso sospechoso para quien las pruebas no pudieron realizarse por ningún motivo.

Caso Confirmado: Todo caso sospechoso o probable que presente resultados positivos por RT-PCR para SARS CoV-2.

Caso recuperado: Paciente confirmado por Covid-19 a través de rt-PCR con o sin signos/síntomas, cumpliendo los 21 días a partir de la fecha de toma de la primera muestra laboratorial (Muestra confirmatoria) por RT-PCR para SARS CoV-2. Si el resultado es negativo y con ausencia de signos/síntomas se considera Caso recuperado. Si su resultado es positivo ver la sección toma de muestra Control.

III. DEFINICIÓN

Para efectos de este PLAN DE RETORNO SEGURO ANTE EL COVID-19 se aplican los siguientes términos y definiciones.

- **Riesgo**

Combinación de la probabilidad de contagio con la gravedad de sus consecuencias, es decir el desarrollo de la enfermedad dentro de la gama de sus manifestaciones.

Nota 1: para efectos de gestión de la salud y seguridad en el trabajo, se entiende por riesgo un evento que conlleva a la lesión y deterioro de la salud de los trabajadores y del que no se tiene total certeza de cuándo y cómo ocurrirá. El efecto adverso para la salud puede ser de orden físico, mental o cognitivo.

Nota 2: por ejemplo, un “riesgo alto” se puede interpretar como la alta incidencia o probabilidad de contagio con la posibilidad de desarrollar la enfermedad consecuente en su manifestación más grave, incluso con efecto letal.

- **Servidor Público**

Toda persona natural con una relación contractual con la Institución y que actúa en su representación.

- **Usuario**

Persona u organización que tiene una relación directa o indirecta con la Institución e incide en sus espacios de trabajo.

Nota: por ejemplo, usuarios que solicitan los servicios de la Institución, medios de prensa, cooperantes, proveedores de bienes y servicios, consultores, contratistas, servidores públicos de otras instituciones obligadas.

- **Espacio de trabajo**

Lugar bajo el control de la Institución, donde los servidores requieren estar o transitar por razones de cumplimiento de sus tareas.

Nota 1: Los espacios de trabajo incluyen las unidades de transporte.

Nota 2: El estatus de propiedad de los lugares no afecta su condición de espacio de trabajo.

IV. OBJETIVOS

- **General**

Establecer las medidas de mitigación a realizar dentro de las instalaciones del IAIP para disminuir el riesgo de contagio de COVID-19.

- **Específicos**

1. Implementar acciones a nivel casa, medios de transporte y las instalaciones del IAIP
2. Definir los lineamientos de actuación frente a un posible caso de COVID-19 entre el personal del IAIP

V. ALCANCE

El presente Plan aplica para los empleados, colaboradores, proveedores y visitantes del Instituto de Acceso a la Información Pública (IAIP).

VI. JUSTIFICACIÓN

EL PLAN DE RETORNO SEGURO ANTE EL COVID-19 DEL INSTITUTO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y EL PROCEDIMIENTO, son herramientas elaboradas para dar cumplimiento a las disposiciones de control, implementación y seguimiento de las medidas de bioseguridad establecidas por el Estado de Honduras a efecto de reducir los niveles de contagio de la COVID-19 en las instituciones.

Los documentos en mención, fueron construidos tomando en consideración la realidad institucional, la cantidad de personal y los niveles de vulnerabilidad existentes entre los servidores públicos, así como las actividades que cada gerencia, unidad realizan en el marco de las funciones asignadas.

Para el Pleno de Comisionados del IAIP, es de suma importancia salvaguardar la vida de los colaboradores que se desempeñan en la institución, así como el de los usuarios y proveedores.

En tal sentido para dar cumplimiento a lo establecido en el Plan de Retorno Seguro y el Procedimiento cada servidor público deberá de atender lo dispuesto para reducir los niveles de contagio durante su estadía en la institución como en su vivienda.

VII. MARCO LEGAL

Para efectos legales, de este PLAN DE RETORNO SEGURO ANTE LA COVID-19, se enuncian las normativas que respaldan las acciones y /o procedimientos autorizados para brindar las medidas de seguridad necesarias para los servidores públicos y usuarios del IAIP.

- **Decreto N° 65-91.** Código Sanitario, Secretaría de Estado en el Despacho de Salud. Artículos 145, 195, 196, 205, 206, 210, 211, 212 y 213.
- **Decreto N° 189 de 1959.** Código del Trabajo de Honduras. Artículos 95 y 97.
- **Acuerdo Ejecutivo No. STSS-053-04.** Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.
- **Secretaria de Trabajo y Seguridad Social.** Manual General de Bioseguridad por motivo de Pandemia COVID-19 para Centros de Trabajo.
- **Acuerdo ejecutivo 1567-2010.** Reglamento para el manejo de los Desechos Peligrosos Generados en los establecimientos de salud. Artículos 16, 17 y 21.
- **Decreto N° 58-2020.** Ley de uso obligatorio de mascarillas y aplicación de Protocolos de Bioseguridad.
- **PCM-045-2020.** Restricción gradual de garantías constitucionales para reforzar el distanciamiento social y para evitar la propagación de la pandemia covid-19.
- **Decreto No. 58-2020.** Ley De Uso Obligatorio De Mascarillas Y Aplicación Protocolos De Bioseguridad.
- **Decreto No. 81- 2020.** Ley temporal que prohíbe el uso de mecanismos manuales y electrónicos para recolectar huellas dactilares al personal laboral.

Con el fin de implementar las disposiciones legales a las que obedece este Plan, se aplican las siguientes referencias.

Para las referencias con fecha, sólo se aplica la edición citada. Para las referencias sin fecha se aplica la última edición del documento de referencia (incluyendo cualquier modificación).

- a. OHN-ISO 45001. Sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo - Requisitos con orientación para su uso.

- **IEC 31010.** Gestión de Riesgos – Técnicas de Evaluación de Riesgos.

VIII. MARCO TEÓRICO

Generalidades

En diciembre de 2019, se desarrolló en la ciudad china de Wuhan, un nuevo coronavirus, el SAR COV-2, por lo que La Organización Mundial de la Salud (OMS) en fecha 30 de enero del año 2020, a través del Comité de Emergencia, declaró al Coronavirus (COVID-19) como una emergencia de salud pública de importancia internacional y el día 11 de marzo del mismo año fue declarado Pandemia Global.

Las consecuencias de la pandemia dependen de las características del SARS CoV-2, incluyendo de la magnitud y eficacia de su propagación entre las personas, las formas clínicas de presentación de los casos y las medidas médicas, epidemiológicas, sociales, políticas, económicas, entre otras, que estén disponibles para controlar el impacto del virus. El SARS CoV-2 representa una seria amenaza no solo para la salud individual sino en especial para la salud pública.

En consecuencia, el Gobierno de la República, declaro: ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA, en todo el territorio nacional, con el propósito de continuar y fortalecer las acciones de prevención y control, y garantizar la atención a las personas que están padeciendo de esta enfermedad, asimismo fortalecer las acciones de vigilancia, prevención, control y garantizar la atención a las personas ante la probable ocurrencia de infección por Coronavirus (COVID-19). Por lo tanto, ha tomado las medidas necesarias, para prevenir y contrarrestar esta pandemia que se está afectando al país, evitando su proliferación.

La probabilidad de enfermar obedecerá en gran medida de la exposición. Por tal razón, se considera que para las personas en general el riesgo es bajo. Sin embargo, existirán personas con un mayor riesgo de contagio y en ese grupo están las personas que trabajan, sus contactos más cercanos incluyendo sus familiares. Los datos sobre casos confirmados, muertes y tasa de letalidad por SARS CoV-2, se modifican constantemente, y Honduras no es una excepción.

Las vías de transmisión, exposición y contagio del SARS CoV-2, están muy bien identificadas en la actualidad, por lo que las medidas para prevenir las mismas y evitar la enfermedad deben ser consideradas esenciales para el control de la pandemia.

La COVID-19 es el nombre de una nueva enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2. Es el nombre definitivo otorgado por la OMS.

Los síntomas de la infección por COVID-19 aparecen después de un período de incubación de aproximadamente 5.2 días y en los casos fatales el periodo de tiempo que transcurre desde las primeras manifestaciones clínicas hasta la muerte oscila entre 6 y 41 días con una mediana de 14 días, dependiendo de la edad y el estado del sistema inmunológico del paciente, siendo más corto entre los pacientes mayores a 70 años.

Se estima que del 80% de los casos, pasado el periodo de incubación, comienzan a presentar síntomas y signos, que pueden ser leves y moderados. Los primeros síntomas y signos se evidencian en el sistema respiratorio superior y se presentan en forma similar a un resfriado común.

Los síntomas más comunes al inicio son fiebre, tos y fatiga; en algunos casos se presenta la producción de esputo, dolor de cabeza, hemoptisis (tos con expulsión de esputo sanguinolento), diarrea, disnea y linfopenia (bajo recuento de linfocitos).

Se presentan características anormales como partículas virales en la sangre, síndrome de dificultad respiratoria aguda, lesión cardíaca aguda e incidencia de una opacidad de los pulmones en imágenes radiológicas que está fuertemente asociada a los casos fatales.

Por orden de frecuencia se puede presentar:

- a) fiebre;
- b) tos seca;
- c) fatiga;
- d) secreción nasal de moco;
- e) pérdida del olfato y del gusto;
- f) falta de aliento;
- g) dolor muscular o articular;
- h) dolor de garganta;
- i) dolor de cabeza;
- j) escalofríos;
- k) náuseas o vómitos;
- l) obstrucción nasal; y,
- m) diarrea.

El SARS-CoV-2 puede propagarse de persona a persona a través de gotitas respiratorias en el aire o depositadas en superficies, y posiblemente por la ruta fecal-oral. Según los informes de infección y serología de inicio temprano en recién nacidos en Wuhan, China, no se puede descartar la transmisión vertical.

Se ha informado la detección de SARS-CoV-2 en esputo y heces en pacientes infectados después de que sus hisopos faríngeos se convirtieron negativo, pero no se sabe si un resultado positivo por PCR en esas muestras indica que un paciente continúa presentando riesgo de infección para otros. El SARS-CoV-2 es detectable en muestras de semen

recuperadas de hombres que estaban gravemente enfermos o en recuperación, pero no se ha evaluado la viabilidad del virus detectado en estas muestras y no se han reportado casos de transmisión sexual hasta la fecha.

El SARS-CoV-2 es transmitido por personas asintomáticas durante el período de incubación y se ha calculado que la diseminación viral de pacientes con COVID-19 confirmado por laboratorio alcanza su punto máximo al inicio de los síntomas o antes (24).

En un estudio se estimó que la transmisión del virus desde una persona infectada puede ocurrir de 2 a 3 días antes de manifestar los síntomas y el riesgo de transmisión persona-persona alcanza su punto máximo cerca de un día antes de presentar los primeros síntomas, suponiendo un período de incubación de 5.2 días.

El SARS-CoV-2 puede permanecer infeccioso en aerosoles durante horas y en superficies hasta días. La vida media es aproximadamente de 1,1 horas en aerosoles, 5,6 horas en acero inoxidable y 6,8 horas en plástico; no se midió ningún virus viable en el cartón después de 24 horas, pero el virus aún era detectable (en condiciones de laboratorio) en plástico y acero inoxidable después de 72 horas (25).

En otras fuentes se reportan valores diferentes y esto depende de las condiciones experimentales en las que se obtuvieron estos resultados; también es importante recalcar todos estos estudios se realizaron en laboratorios bajo condiciones controladas, pero no se conoce con exactitud la viabilidad del SARS-CoV-2 en ambientes reales, por lo que es más conservador solo establecer que las superficies contaminadas representan una vía potencial de transmisión del virus.

IX. GESTIÓN DE RIESGOS

9.1 Análisis de riesgo

9.1.1. El análisis de riesgo proporciona la base para la evaluación del riesgo de contagio y propagación de la COVID-19 en los espacios de trabajo de cada una de las dependencias de la institución, y las decisiones con respecto a las estrategias y el tratamiento de este riesgo, según el lugar donde se desempeña el servidor público.

9.1.2. El análisis de riesgo realizado para efectos de este plan se detalla en el anexo A 1. Basado en la información disponible y que se expone en este anexo se considera que no existe ningún grado de riesgo aceptable si no se implementan medidas adicionales de bioseguridad.

9.1.3. El SARS-CoV-2 es un patógeno con alta capacidad infecciosa y de rápida propagación, causante de la COVID-19, una enfermedad que provoca cuadros graves en el 15 % de las personas infectadas y una letalidad alrededor del 4 % en la población de Honduras y no existe hasta la fecha una vacuna ni tratamiento profiláctico ni curativo eficaz y seguro. El riesgo de base de contagio se ha estimado dentro de un contexto de confinamiento de las personas enfermas de COVID-19 confirmados, cercos epidemiológicos y cuarentena, donde la circulación de personas se ha limitado prácticamente desde la notificación de los primeros casos en Honduras. Existen altas probabilidades de que se propague a la colectividad si estas medidas se interrumpen abruptamente.

9.1.4. El riesgo de contagio está condicionado básicamente al grado de contacto con los reservorios del virus, considerando la capacidad limitada de este para mantenerse en el ambiente, fuera de un huésped. Es esencial para el SARS-CoV-2 mantenerse en una cadena de transmisión ininterrumpida para lograr su propagación. Todas las medidas que sean eficaces para romper esa cadena en alguno de sus puntos reducen significativamente el riesgo de contagio y propagación.

9.2 Factores y grupos de riesgo

9.2.1. Además de las propiedades propias de la fuente de peligro, existe factores internos y factores externos de la población, cuya incidencia en un individuo incrementan o reducen sus probabilidades de contagio y desarrollo de la enfermedad con menor o mayor gravedad.

Se han considerado los factores de riesgo internos, propios del individuo dentro del grupo objetivo, y factores de riesgo externos, concernientes a su entorno de trabajo. En los siguientes cuadros se detallan estos factores y se establecen medidas recomendadas para su implementación, según se presenten. Los servidores y funcionarios que cumplan una o más de las condiciones descritas en la Tabla 1 y 2 se consideran dentro de los grupos de riesgo.

Tabla 1. Factores de riesgo internos en el trabajo		
FACTORES INTERNOS		
Factores	Posibles efectos sobre el riesgo	Medidas de tratamiento
Enfermedades preexistentes	Asma; Enfermedad renal crónica bajo tratamiento con diálisis; Enfermedad pulmonar crónica; Diabetes; Trastornos de la hemoglobina; Personas inmunodeprimidas; enfermedad hepática; Afecciones cardíacas graves; hipertensión arterial; cáncer en tratamiento; obesidad grave (Obesidad clase 3, de alto riesgo, con índice de masa corporal (IMC) igual o mayor a 40); enfermedades autoinmunes. El riesgo de COVID-19 grave incrementa con estas condiciones. (2)	Dependiendo de los factores externos y del nivel de riesgo, se puede considerar, según el caso: <ul style="list-style-type: none"> • Trabajo flexible; • Reubicación; • Reasignación temporal de tareas; • Dotación de equipo de protección personal; y • La vigilancia.

Edad	Personas de 60 años o más. A nivel global, se consideran con mayor riesgo de contagio y de cursar formas graves de COVID-19.	
Hábitos	Las personas fumadoras y que practican vapeo (uso de cigarrillos electrónicos) pueden sufrir la COVID-19 en formas más graves. El riesgo del vapeo depende de un antecedente de tabaquismo y de la composición del líquido vaporeado dentro del patrón de consumo.	
Embarazo	Las personas fumadoras y que practican No hay evidencia suficiente de una transmisión vertical madre – hijo(a); no obstante, se prefiere considerar el estado de embarazo como factor de riesgo, tomando en cuenta las complicaciones y la iatrogenia de los tratamientos a los que se podría someter.	

Tabla 2. Factores de riesgo externos en el trabajo

FACTORES INTERNOS		
Factores	Posibles efectos sobre el riesgo	Medidas de tratamiento
Organización del trabajo y factores sociales Carga de trabajo, horas de trabajo, cultura organizacional y estilo de liderazgo	<p>mayor tiempo de estadía en el lugar de trabajo y de interacción con otras personas, se incrementa el riesgo de contagio y propagación.</p> <p>La presencia laboral, que define el hecho de pasar más horas en el lugar de trabajo de las exigidas por la jornada laboral, en muchos casos por temor a perder el empleo incrementa el riesgo de contagio y propagación.</p>	<p>Dependiendo de los factores externos y del nivel de riesgo, se puede considerar, según el caso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trabajo flexible; • Reubicación; • Reasignación temporal de tareas; • Dotación de equipo de protección personal; y • La vigilancia.
Infraestructura Diseño de las áreas de trabajo, instalaciones, equipos. Personas con acceso al lugar de trabajo. Inmediaciones al lugar de trabajo.	<p>Los espacios comunes, confinados, cálidos, húmedos y poco ventilados incrementan el riesgo de contagio y propagación.</p> <p>La combinación de dos o más de estas características incrementa el riesgo.</p> <p>Los espacios concurridos o de alto tránsito (áreas de atención al público) incrementan el riesgo de contagio y propagación, tanto para los servidores como los usuarios y visitantes.</p> <p>La cercanía a centros asistenciales de salud, comunidades con alto número de casos confirmados, sitios de alto riesgo (mercados, terminales de transporte, centros comerciales, etc.) incrementan el riesgo de contagio. (p.e. el edificio del IAIP se ubica a pocos metros del Hospital Medical Center.)</p>	<p>Modificaciones de espacios de trabajo con implementación de barreras.</p> <p>Sistemas de ventilación y circulación del aire, con presión positiva.</p> <p>Regulación del acceso para una ocupación mínima del lugar (ingreso por turnos, sistema de citas, estableciendo un número máximos de ocupantes simultáneos).</p> <p>Agilización del paso de personas en tránsitos, manteniendo medidas de distanciamiento físico.</p> <p>Instrucciones de bioseguridad y concientización del personal.</p> <p>Medidas de protección del lugar de trabajo contra posible contaminación.</p>

<p>Procesos de prestación de servicios. Naturaleza del servicio. Procedimientos de trabajo. Trabajo de campo.</p>	<p>Las operaciones que implican:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la interacción frecuente con personas ajenas al espacio de trabajo (usuarios internos y externos, partes interesadas). • la manipulación de documentos y paquetes recibidos de fuentes externas. Incrementan el riesgo de contagio. 	<p>Medidas de bioseguridad en procedimientos de trabajo. Uso de equipo de protección personal.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Adicionalmente, se deberían considerar otros factores de riesgo asociados a los servidores, tales como:

- Medios de transporte público (colectivo) entre la vivienda y lugar de trabajo o viceversa.
- Prevalencia del contagio en la zona de su domicilio.
- Áreas comunes en el trabajo de reunión o concentración de personas (accesos de entrada y salida, recepciones, salas de espera, lugares de comedores, servicios sanitarios, puntos de servicios).

9.3 Niveles de riesgo

Nivel de riesgo	Características
<p>Nivel bajo</p>	<p>Son aquellos servidores que no requieren contacto con personas que se sabe o se sospecha que están infectadas con SARS-CoV-2, ni contacto cercano frecuente (entre 1,5 y 2 metros) del público en general.</p>
<p>Nivel medio</p>	<p>Incluye aquellos que requieren contacto frecuente y/o cercano con (es decir, entre 1,5 y 2 metros) personas que pueden estar infectadas con SARS-CoV-2, pero que no son pacientes conocidos o sospechosos de COVID-19. Este grupo incluye:</p> <ol style="list-style-type: none"> Personal que se relaciona con grupos numerosos de personas por sus oficios (Comisionados, asistentes, abogados, personal administrativo). Personal de recepciones (repcionista y secretarias). Personal que brinda servicios de soporte técnico (informática, servicios generales, mantenimiento). Conserjes Relacionador públicos.
<p>Nivel alto</p>	<p>Son aquellos trabajos con alto potencial de exposición a fuentes conocidas o sospechosas de SARS-CoV-2. Este grupo incluye: Personal que cumple labores de seguridad, aseo y, motoristas.</p>

Esta categorización se basa fundamentalmente en el grado de interacción del servidor con personas externas al lugar de trabajo.

Las medidas que se derivan de cada nivel de riesgo deberían complementarse con las medidas recomendadas para tratar los factores de riesgo, según se identifiquen en cada unidad operativa.

9.4 Control del riesgo

9.4.1. Generalidades


La mejor manera de controlar un riesgo es removerlo temporalmente del lugar de trabajo, en lugar de confiar en que los servidores reduzcan su exposición, durante un brote de COVID-19, podría no ser posible eliminar el riesgo, es por ello que las medidas de protección más efectivas son: controles de ingeniería, controles administrativos y prácticas de trabajo seguras) y el equipo de protección personal.

Existen ventajas y desventajas para cada tipo de medida de control cuando se considera la facilidad de su implementación, efectividad y costo. En la mayoría de los casos, una combinación de las medidas de control será necesaria para proteger los servidores contra la exposición al SARS-CoV-2.

Además de los tipos de controles del lugar de trabajo discutidos más adelante, la guía de los Centros Para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos para negocios, provee a los empleadores y servidores estrategias recomendadas de prevención de infección del SARS-CoV-2 para ser implementadas en los lugares de trabajo:

Controles de ingeniería

Los controles de ingeniería conllevan aislar a los servidores de los riesgos relacionados con el trabajo. En los lugares de trabajo donde sean pertinentes, estos tipos de controles reducen la exposición a los riesgos sin recurrir al comportamiento de los servidores y puede ser la solución cuya implementación es más efectiva en términos de costos.

Los controles de ingeniería para la COVID incluyen:	Ejemplo
Aumentar los índices de ventilación en el ambiente de trabajo.	
Instalar barreras físicas, como cubiertas protectoras plásticas transparentes contra estornudos;	



Controles administrativos

Los controles administrativos requieren acción por parte del servidor o empleador. Típicamente, los controles administrativos son cambios en la política o procedimientos de trabajo para reducir o minimizar la exposición a un riesgo.

Controles administrativos a la prevención ante la COVID	Ejemplo
Gestión del personal.	Alentar los servidores enfermos a que permanezcan en sus hogares.
Disposiciones para el distanciamiento social.	Minimizar el contacto entre los servidores y usuarios; sustituyendo las reuniones tradicionales por las comunicaciones virtuales e implementar el trabajo a distancia, de ser viable.
Trabajo flexible	Establecer días alternos o turnos de trabajo adicionales que reduzcan el número total de servidores en una instalación en un tiempo dado, permitiendo que los empleados puedan mantener una distancia entre sí a la vez que puedan conservar una semana completa de trabajo.
Limitar los viajes que no sean esenciales	
Desarrollar planes de comunicación de emergencia, incluyendo foros virtuales, grupos de chat u otros medios para contestar las interrogantes de los servidores y comunicaciones a través de Internet, de ser viable.	
Implementar procesos de capacitación presenciales y/o por medio de plataformas virtuales a los servidores públicos actualizados sobre los factores de riesgo de la COVID-19 y comportamientos de protección.	

Prácticas de trabajo seguras

Las prácticas de trabajo seguras son tipos de controles administrativos que incluyen los procedimientos para un trabajo seguro y apropiado que se utilizan para reducir la duración, frecuencia o intensidad de la exposición a un riesgo.

Prácticas de trabajo seguras ante la COVID	Ejemplos	Ilustraciones
Proveer recursos y un ambiente de trabajo que promueva la higiene personal	Proveer papel higiénico, depósitos para la basura que no tengan que tocarse, jabón de mano, toallitas de mano con al menos 60% de alcohol, desinfectantes y toallas desechables para que los servidores limpien sus superficies de trabajo.	
Promover el lavado regular de las manos con agua y jabón o el uso de toallitas a base de alcohol.		
Colocar material instructivo en sitios estratégicos tales como rótulos sobre el correcto lavado de manos.		

Equipo de protección personal (EPP)

Mientras que los controles de ingeniería y administrativos se consideran más efectivos para minimizar la exposición a SARS-CoV-2, el EPP también puede ser necesario para prevenir ciertas exposiciones. Aunque el uso correcto del EPP puede ayudar a prevenir y contener algunas exposiciones, no debe tomar el lugar de otras estrategias de prevención.

Equipo de Protección Personal	Ilustraciones
Guantes	
Gafas	
escudos faciales;	
mascaras faciales y protección respiratoria	

Durante el brote de una enfermedad infecciosa, como el COVID-19, las recomendaciones de EPP específicas a las ocupaciones o tareas de trabajo pueden cambiar, dependiendo de la ubicación geográfica, las evaluaciones de riesgo actualizadas para los servidores y la información sobre la efectividad del EPP en la prevención de la propagación del COVID-19.

9.4.6. Medidas de bioseguridad

Ruta crítica de implementación

Cada dependencia en orden de jerarquía debe gestionar e implementar las siguientes medidas de bioseguridad en la unidad bajo su cargo.

Para implementar las medidas de bioseguridad debe seguir esta ruta crítica:



Planificación

Se debe identificar los niveles de riesgo y factores y grupos de riesgo de su unidad, gerencia y/o departamento, conforme a las funciones operativas, condiciones de los espacios de trabajo y las características del personal bajo su cargo. (Ver Anexo A 2.)


Se deben seleccionar las medidas de bioseguridad generales y específicas indicadas según el nivel de riesgo más alto que se identifiquen para cada espacio de trabajo y los factores y grupos de riesgo identificados.

Conforme a las medidas correspondientes, cada autoridad debe elaborar un plan de implementación estableciendo al menos los siguientes elementos.

- a. Niveles de riesgo, factores de riesgo y, grupos de riesgo identificados por espacio de trabajo.
- b. La organización del trabajo, indicando: las operaciones a realizar durante el estado de emergencia conforme a las directrices especificadas en el procedimiento anexo a este plan; la distribución del personal en cuanto a grupos, turnos y modalidad (presencial, teletrabajo, mixto) y otras medidas que apliquen, indicando el personal excluido y/o incapacitado; personas responsables por turno, incluyendo la persona designada como responsable de bioseguridad, por espacio de trabajo y turno; a nivel de la estructura interna de la institución, las personas que constituyan el comité de vigilancia; y las medidas de bioseguridad que aplicará donde este Plan provee varias opciones.

Implementación de las medidas

Previo a retomar las actividades presenciales, remotas o de teletrabajo el jefe inmediato debe:

Comunicar al personal bajo su cargo:	<ul style="list-style-type: none"> • Las disposiciones de este plan y el procedimiento; • El nivel de riesgo y factores y grupos de riesgo identificados; • La organización del trabajo; • Las instrucciones de preparación para la salida de casa al lugar de trabajo;
Asignar a una persona como responsable de bioseguridad por espacio de trabajo y turno	
Re alimentar del personal bajo su cargo sobre el estado de salud y psicosocial y considerar estos aspectos para confirmar su retorno inmediato;	
Organización del trabajo conforme a la planificación tomando en cuenta la re alimentación Acondicionar los espacios de trabajo según el nivel de riesgo que le corresponde, conforme a la planificación y los requisitos de este Plan.	
Provisión de equipo de protección personal a los servidores y funcionarios, según el orden que deben incorporarse.	

Al iniciar las actividades, se debe asegurar que todas las condiciones de trabajo se cumplen conforme a lo planificado y realizar acciones inmediatas cuando ocurran desviaciones al plan.

Vigilancia y control del cumplimiento

Durante la operación se deben mantener un sistema de vigilancia y control de bioseguridad como se especifica en el procedimiento.

a. Distanciamiento físico temporal

El distanciamiento social se refiere a evitar un contacto cercano con otras personas, a una distancia menos a 2 metros, para impedir contagiarse e infectar a otras compañeras de trabajo con agentes patógenos en general. Se debe evitar en todo momento las interacciones que no cumplan con el distanciamiento mínimo.

- Cada unidad operativa debe limitarse a sus operaciones más esenciales, (posponer proyectos, reuniones, eventos y actividades no esenciales), en tanto se mantiene el estado de emergencia sanitaria.
- Cancelar o posponer todo viaje no esencial a lugares con brotes de COVID-19 en ascenso, monitoreando regularmente los niveles de advertencia del Sistema Nacional de Gestión de Riesgos (SINAGER). Gestión de Riesgos (SINAGER).
- Las personas mayores de 60 años o con enfermedades de base consideradas de riesgo por la OMS, SINAGER o la Secretaría de Salud no deben incorporarse dentro de las fases de reactivación, hasta que se establezca que el estado de emergencia ha culminado o exista autorización o comunicación del Estado de Honduras que la Pandemia se encuentra totalmente contenida y se pueda retornar de manera segura por los empleados o servidores públicos. El servidor que pueda estar dentro del personal excluido y desee incorporarse a labores anticipadamente, debe presentar un consentimiento informado, con su firma, eximiendo de responsabilidad a la institución de cualquier consecuencia (Formulario emitido por la Unidad de Servicios Legales en conjunto con la Sub Gerencia de Recursos Humanos).
- Se deben establecer estrategias de organización del trabajo que reduzcan la estadia del personal, la aglomeración de personas y el tiempo de interacción en los espacios de trabajo. Se deben implementar las siguientes medidas, según aplique:

b. Trabajo flexible

El trabajo flexible es una alternativa que consiste en un conjunto de disposiciones que modifican el tiempo laboral y el lugar de trabajo establecido regularmente. En el contexto

de este manual estas medidas tienen como objetivo reducir el tiempo de exposición y por ende al riesgo de contagio y de propagación del SARS-CoV-2.

Las siguientes son las modalidades de trabajo flexible:




Modalidad de Trabajo	Descripción	Aplicable a personas que cumplen una o más de estas condiciones:
Teletrabajo con o sin presencia parcial.	Esta alternativa es apropiada para las personas que tienen las posibilidades socio económicas para realizar el trabajo en su domicilio y que las tareas asignadas sean compatibles con esta modalidad (por ejemplo, redacción de documentos, elaboración de informes, procesamiento de datos, capacitaciones en modalidad virtual, entre otros).	Personas que refiera médicamente certificadas enfermedades grave y de alto riesgo a contagio o complicaciones de COVID-19 o riesgo de COVID-19 con evolución grave. <ul style="list-style-type: none"> • El personal excluido por la Sub Gerencia de Recursos Humanos.
	Con esta opción el trabajo se determina por productos entregables dentro de plazos de tiempo razonables y no por horas trabajadas.	La Gerencia de Infotecnología debe establecer las directrices para la implementación de esta modalidad, considerando aspectos de eficacia y de seguridad de la información.
Reasignación temporal de funciones que puedan realizar las personas que representan grupos de riesgo a las que no aplica el teletrabajo	Se trata de asignar otras funciones y tareas distintas a las establecidas regularmente, o bien la restricción de estas a ciertos sitios en el lugar de trabajo en las que exista poca o ninguna interacción con otras personas o personal externo a la oficina, de manera que se reduzca el nivel de riesgo.	Esta medida requiere de la autorización del Pleno de Comisionados. Por ejemplo, elaboración, revisión y/o transcripción de documentos, gestiones administrativas, entre otros que determine la autoridad competente.
Tiempo flexible	<p>Se trabajan horas especificadas cada semana, con flexibilidad en las horas de entrada, almuerzo y salidas, estableciendo un margen de horario de referencia.</p> <p>Se puede establecer jornadas de más horas en un día compensando con menos horas en otro período de tiempo.</p> <p>Esta medida se puede combinar con el teletrabajo, asignando un número reducido de horas de trabajo presencial y el resto de las horas consignadas por concepto de productos determinados.</p>	<p>Esta estrategia se implementa organizando el personal en grupos que laboren en el espacio de trabajo por períodos de tiempo planificados.</p> <p>Se recomienda que estos períodos sean de al menos dos semanas (14 días calendario). Los grupos deben ser de menos de 10 personas o no exceder el 30 % de ocupación del espacio de trabajo, lo que suceda primero.</p>
Turnos escalonados	Los servidores del mismo espacio de trabajo tienen diferentes horarios de entrada, almuerzo y salida, de manera que coincidan lo menos posible en los espacios compartidos.	

c. Reducción y disgregación física

- Distribuir del personal en grupos con horarios, por horas o por días, para asegurar una ocupación máxima del 30 % del espacio de trabajo.
- Distribución del personal a distancias interpersonales mayores de 2 metros.
- Distribución diferida de los horarios de comida y recesos.
- Considerar el teletrabajo para el personal que no realiza actividades de manera presencial obligatoria.
- Habilitación de medios electrónicos y establecer su uso obligatorio para las comunicaciones entre oficinas (aplicaciones de correo electrónico, videoconferencia, trabajo en la nube).
- Reducción, en la mayor medida posible, del contacto físico y las conversaciones entre los servidores y funcionarios de la Institución, incluyendo las horas de las comidas y descansos. Cuando el contacto cercano sea inevitable por razones de trabajo, se debe restringir a menos de 15 minutos.
- Aislamiento de los servidores que puedan realizar sus tareas solos de forma segura y que no requieran equipos especializados o maquinaria que no se pueda mover.
- Cancelación de eventos de trabajo que involucre más de 10 personas o un nivel de ocupación mayor al 30 % del lugar previsto.
- Cancelación de eventos sociales (celebraciones, cumpleaños, entre otros) en el lugar de trabajo y durante la jornada de trabajo.
- Readequación de la comunicación interna y reducción de la interacción entre oficinas. Cuando sea necesario, designar a una persona específicamente para esta tarea.
- Prohibición de visitas sociales entre servidores de oficinas diferentes y concentraciones de personas en pasillos o áreas de paso.
- Flexibilización de trámites categorizados como personales o presentar alternativas para ello.

d. Virtualización de las actividades

- Estimular el teletrabajo mediante herramientas de conectividad, en la medida de lo posible y a para quien aplique.
- Reuniones de trabajo mediante videoconferencia y otras técnicas remotas.
- Comunicación por medios electrónicos (correo electrónico, mensajería instantánea, entre otros).
- Realizar las capacitaciones y actividades académicas a través de plataformas virtuales. La Gerencia de Infotecnología debe establecer las directrices para la implementación de estas estrategias, considerando aspectos de eficacia y de seguridad de la información.

CONTROL DE HIGIENE		
Concepto	Descripción	Ilustraciones
Higiene de manos	La higiene de manos es el acto de lavarse las manos con el propósito de eliminar restos, suciedad y microorganismos.	
Limpieza y desinfección de áreas de trabajo	La limpieza y desinfección de objetos y superficies de los espacios de trabajo se realizará de acuerdo con la manera habitual de limpieza y desinfección, garantizando que la frecuencia esté relacionada con el uso. Se recomienda utilizar productos desinfectantes en aerosol o cloro y agua.	
Equipo de protección personal	Se debe proveer a todo el personal de la Institución equipo de protección personal según su nivel de riesgo, factores de riesgo y su pertenencia a un grupo de riesgo. Para efectos de este plan se establecen las directrices para la selección y uso de las mascarillas y los guantes de protección. Para el uso de lentes/gafas de protección se establecen según el área de trabajo.	

Medidas específicas

Al retomar las actividades de forma controlada, se deben aplicar medidas para:

Preparación para salir al trabajo
Se debe instruir al personal bajo su cargo sobre las medidas de la salida de casa para presentarse al lugar de trabajo. Las directrices generales para esta preparación se especifican en el procedimiento adjunto a este plan. Estas instrucciones deben ser socializadas antes de presentarse al trabajo y se debe asegurar la concientización continua del personal para su cumplimiento.

La movilidad del personal hacia su domicilio y centro de trabajo	
Cada unidad debe definir el medio de transporte que usará cada servidor y planificar la gestión del servicio donde sea requerido. Las opciones son:	
Uso de transporte público	<ul style="list-style-type: none"> • Se considera transporte público todo servicio colectivo o contratado por el servidor. • Se debe tomar en cuenta que esta opción está condicionada a la disponibilidad de transporte público del domicilio al lugar de trabajo; en tanto que eso no sea posible, la Institución debe facilitar la opción o se debe demostrar la decisión expresamente voluntaria de los servidores que utilicen servicios de transporte público contratado por su cuenta. • No debe haber imposición al servidor para usar transporte público en tanto este no esté disponible.

<p>Uso de transporte privado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se considera transporte privado el vehículo que es propiedad familiar o particular del servidor. • Cada unidad debe demostrar la decisión expresamente voluntaria de los servidores que utilicen vehículos propios para el transporte al lugar de trabajo. No debe haber imposición al servidor para usar transporte privado en tanto se mantiene el estado de emergencia.
<p>Ingreso al centro de trabajo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El ingreso de los funcionarios y servidores de la Institución se debe realizar conforme a la planificación establecida en el procedimiento. • El ingreso de las personas que no pertenecen a la Institución ni laboran en sus espacios de trabajo se debe realizar conforme a lo establecido en el procedimiento.
<p>Permanencia en el lugar de trabajo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se debe instruir al personal bajo su cargo mantener las medidas generales de bioseguridad en el lugar de trabajo, así como las instrucciones establecidas en este protocolo para tareas específicas. • Antes de comenzar las labores, las personas que utilizan equipo ofimático deben realizar la limpieza y desinfección de este, conforme a la instrucción DIPEGEC-I265-7. Cada servidor y funcionario es responsable directo del equipo ofimático asignado. En la medida de lo posible, la operación de cada dispositivo ofimático (computadoras, impresoras, teléfonos, etc.) debe asignarse a una sola persona por turno. Se debe tener registro de las personas que manipulan el equipo ofimático. • Se debe destinar para cada lugar de trabajo un sitio específico para las comidas. Se deben organizar los tiempos de comida en horarios diferidos, de manera que no coincidan personas de distintas oficinas y que se respete la distancia mínima de dos metros entre comensales. • Se deben extremar las medidas de bioseguridad en la manipulación de objetos provenientes de sitios externos al lugar de trabajo. • Para la recepción y manipulación de documentos y de los paquetes de servicios de mensajería se debe cumplir con lo estipulado en el procedimiento.
<p>Salida del centro de trabajo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando los servidores desarrollen sus actividades en espacios de trabajo de otras instituciones deben cumplir con los lineamientos de bioseguridad establecidos en ese lugar. • Se debe instruir al personal sobre las medidas del ingreso a la casa. Estas instrucciones deben ser socializadas antes de presentarse al trabajo y se debe asegurar el debido cumplimiento en las Instalaciones físicas y de servicios.
<p>Condiciones de infraestructura</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se deben acondicionar adecuadamente los espacios de trabajo para mantener las condiciones de higiene y salubridad para los servidores y usuarios. • Donde el trabajo en equipo presencial sea necesario, el diseño de los espacios de trabajo debe respetar las distancias mínimas entre servidores (2 metros), manteniendo la filosofía e identidad de la Institución. Se debe mantener solo los objetos esenciales para el trabajo inmediato sobre los escritorios y mesas de trabajo. • Donde sea factible, se deben separar las áreas compartidas en estaciones de trabajo. • Se deben instalar mecanismos de barrera en las áreas de atención al público y personal ajeno al espacio de trabajo. • Se deben mantener servicios sanitarios exclusivos para el personal de la Institución, separados de los provistos a las visitas. Donde no sea posible, se debe aplicar el procedimiento de limpieza y desinfección después de que hayan sido usado por visitantes. • Cada punto de entrada debe contar con bombas con solución desinfectante o bandejas y alfombra de pediluvio. • Se deben establecer puntos únicos de recepción de objetos del exterior (documentos, paquetes, equipos, entre otros). Aplicar el procedimiento de desinfección apropiados a los objetos recibidos, antes de su distribución interna.

	<ul style="list-style-type: none"> • Se deben evitar en la mayor medida posible las visitas personales y limitar el acceso a las áreas al personal ajeno del espacio de trabajo asignado. • Donde no se ponga en precario la seguridad del espacio de trabajo, se deben mantener las puertas abiertas para evitar la manipulación de picaportes o agarraderas y también mantener los ambientes ventilados. Donde no sea conveniente, en la medida de lo posible se debe asignar a una persona con la función exclusiva de manipular la puerta de entrada. En cualquier caso, quien manipula la puerta debe aplicar las medidas de higiene de manos. • Se debe garantizar un suministro ininterrumpido de agua para la limpieza de los espacios de trabajo y la higiene del personal, en caso contrario mantener, barriles y/o, baldes, cubetas, limpias y tapadas llenas de agua. • Cada oficina o espacio de trabajo debe contar con al menos un dispensador de gel desinfectante. Es preferible contar con un dispositivo dispensador con pedal. • Se deben suprimir temporalmente y sustituir los mecanismos de control de asistencia que obliguen el contacto físico con superficies contaminadas.
Condiciones ambientales	<ul style="list-style-type: none"> • El propósito de ventilación de los espacios cerrados es mantener una buena calidad del aire interior, garantizando que ese aire es seguro de respirar. El hacinamiento y la falta de aportación de aire fresco son factores que favorecen la transmisión del virus. • De manera que se debe asegurar una ventilación adecuada y en la medida de lo posible con presión positiva o un flujo de aire unidireccional (no recirculación) en los espacios de trabajo o hacer uso de espacios abiertos.
Disposición de desechos sólidos	<ul style="list-style-type: none"> • Cada espacio de trabajo o área común debe contar con al menos un recipiente de desecho cerrado exclusivo para fluidos y objetos potencialmente contaminados (pañuelos desechables, servilletas, guantes, mascarillas ...). Este recipiente debe ser un basurero con tapa de apertura con pedal o un dispositivo equivalente. • No se deben desechar mascarillas y demás equipo de protección temporal o material contaminado con fluidos biológicos en las papeleras y basureros comunes.

Sistema de vigilancia en salud y epidemiológica	
<ul style="list-style-type: none"> • Se establece un sistema de vigilancia y control sobre el cumplimiento del plan y el procedimiento y todas las medidas, directrices, normas, orientaciones y otras que se dispongan por el Comité General de Vigilancia y las emanadas de las autoridades competentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • El Comité de Vigilancia y Bioseguridad representa un pilar para la sostenibilidad de las acciones de gestión de riesgo establecidas en el Protocolo de Bioseguridad, para el acatamiento de las medidas, directrices y orientaciones implementadas para la prevención del contagio de SARS-CoV-2.
Las funciones del Comité son:	
a. Monitorear el cumplimiento y la eficacia de las medidas establecidas en este Plan y en el procedimiento, así como de las orientaciones establecidas para la prevención de los contagios;	b. Transmitir información científica actualizada y disponible concerniente a la evolución de la pandemia, la prevención, el contagio y la enfermedad;
c. Extremar las pautas para detección de sospechosos y enfermos; y	d. Garantizar la comunicación constante con las autoridades e instituciones responsable de la atención médica para la notificación y seguimiento adecuado de casos sospechosos o positivos.

La Sub Gerencia de Recursos Humanos gestionara para la implementación de la realización de pruebas de laboratorio y de evaluaciones médicas, planificadas y sistemáticas, como control para la detección oportuna de casos de infección y COVID-19, según las disponibles a través del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) o en coordinación con la Secretaria de Salud a través de la región sanitaria correspondiente. La aplicación de la prueba es de acatamiento obligatorio para el personal seleccionado.

Se deben mantener registros detallados de todos los movimientos de los servidores que estén fuera del espacio de trabajo, así como de las visitas y contactos con personas externas, para garantizar la vigilancia y el seguimiento de posibles contagios por casos sospechosos y confirmados. Estos registros deben contener al menos datos sobre nombres de las personas, fechas, temperatura y sitios visitados o de procedencia (de las visitas).

Intervención de casos sospechosos y confirmados

- Cuando se identifique un caso sospechoso o positivo de COVID-19, se debe brindar el Equipo de Protección Personal adecuados para el servidor afectado y al personal que tendrá o tuvo contacto con él, sin perjuicio de las acciones de aislamiento y otras que instruya SINAGER.
- Se debe notificar de inmediato al profesional sanitario de contacto y coordinar las acciones con este para el traslado al centro médico correspondiente. Se debe realizar un manejo de los datos médicos que voluntariamente proporcione el colaborador y la información del caso sospechoso o probable, con la debida confidencialidad.
- Cuando las autoridades sanitarias confirmen que un servidor es sospechoso o está enfermo de COVID-19, el jefe de la oficina donde realiza funciones debe informar al resto de los servidores de su posible exposición al virus, lo anterior manteniendo la confidencialidad según lo exige la Ley.
- Se debe establecer comunicación con las autoridades sanitarias pertinentes para realizar las medidas de vigilancia epidemiológicas correspondientes con los contactos del caso sospechoso o positivo. Se deben gestionar las pruebas a los contactos de los últimos 14 días identificados mediante los registros de seguimiento (6.5.1.8) y la información proporcionada en la intervención. Las pruebas aplicadas se deben basar en métodos validados de detección de anticuerpos o de Reacción en Cadena de Polimerasa (PCR) diagnóstica. Se debe aplicar el aislamiento como medida mientras se tiene el resultado del hisopado nasofaríngeo para análisis de PCR.
- La Sub Gerencia de Recursos Humanos debe ser concedora de todo el proceso de intervención y de sus resultados.
- Para detección de casos positivos asintomáticos:

a. Programar el tamizaje o búsqueda de casos asintomáticos que sean positivos del contagio de COVID-19, mediante la realización de pruebas rápidas, en coordinación con el IHSS.

b. Dichas pruebas pueden aplicarse a Grupos de servidores con factores de Riesgo que se encuentren en el desempeño de funciones.

Para el abordaje de los casos sospechosos o positivos

La autoridad superior inmediata debe:

a. Evitar cualquier tipo de discriminación por raza, religión, sexo, u otra condición en la que este cualquier persona sospechosa de COVID-19.

b. Mantener la confidencialidad de la información de los servidores sospechosos o positivos por COVID-19.

Exigir a la persona sospechosa y sus contactos en el espacio de trabajo que use adecuadamente Equipo de Protección personal mientras se coordina la evaluación en el lugar de trabajo y el traslado fuera de este.

d. Establecido el confinamiento o internación de la persona afectada, mantener comunicación con esta o sus familiares para dar seguimiento a su condición y la evolución de la enfermedad.

e. Gestionar el retorno cuando se ha establecido que la persona es apta para su retorno.

- Para establecer que ha se ha superado la enfermedad y el retorno al lugar de trabajo se deben demostrar al menos dos pruebas PCR negativa consecutivas y debe concluir un aislamiento de al menos dos semanas posteriores a la alta médica.
- Todos los registros generados en la intervención deben ser consignados al expediente laboral en custodia de la Sub Gerencia de Recursos Humanos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Internacional de Normalización. Sistemas de la seguridad y salud en el trabajo - Requisitos con orientación para su uso. Ginebra, Suiza: ISO. Available from: URL: <https://www.iso.org/standard/63787.html>.
2. Cdc. Enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) 2020 [cited 2020 Jun 3]. Available from: URL: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/groups-at-higher-risk.html>.
3. Cuándo y cómo lavarse las manos | El lavado de las manos | CDC; 2020 [cited 2020 Jun 4]. Available from: URL: <https://www.cdc.gov/handwashing/esp/when-how-handwashing.html>.
4. World Health Organization. OMS | Factores de riesgo; 2020 [cited 2020 Jun 3]. Available from: URL: https://www.who.int/topics/risk_factors/es/.
5. Organización Internacional de Normalización; International Electrotechnical Commission. IEC 31010:2019 - Risk management: Risk assessment techniques - Management du risque -Techniques d'appréciation du risque. Edition 2.0. Geneva: International Electrotechnical Commission. (International Standard Norme InternationaleICS 03.100.01).
6. OPS/OMS. Coronavirus - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud; 2020 [cited 2020 Jun 2]. Available from: URL: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>.
7. Secretaría de Salud. Honduras tiene letalidad de 4.1 % por covid-19, más baja que las del mundo y de América; 2020 [cited 2020 Jun 3]. Available from: URL: <https://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/k2/item/1697-honduras-tiene-letalidad-de-4-1-por-covid-19-mas-baja-que-las-del-mundo-y-de-america>.
8. Despacho de Comunicaciones y Estrategia Presidencial. COVID-19 Honduras - OFICIAL | Coronavirus en Honduras; 2020 [cited 2020 Jun 3]. Available from: URL: <https://covid19honduras.org/>.

ANEXO A. 1

PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN		FACTOR DE VULNERABILIDAD ¹		
NOMBRE	CARGO	Alto	Medio	Bajo
Hermes Omar Moncada	Comisionado Presidente		x	
Ivonne Lizeth Ardón Andino	Comisionada		x	
Julio Vladimir Mendoza Vargas	Comisionado	x		
Héctor Ricardo Hernández Méndez	Asesor Jurídico del Pleno			x
Juan Carlos Bojórquez Gutiérrez	Asistente Ejecutivo			x
Hilda González Escoto	Asistente Ejecutivo		x	
Sergio Vladimir Coello Díaz	Asistente Ejecutivo			x
Joseline Stephania Irías Madrid	Secretaria de Presidencia			x
María Del Carmen Fuentes	Secretaria (Comisionada)		x	
Isis Visseth Castellanos Cruz	Secretaria (Comisionado)			x
Rosa María Trimarchi Galindo	Jefe de la Unidad de Auditoría Interna		x	
Brenda Roxana Sandres García	Auditor Auxiliar			x
Milton Raúl Mendoza Rosa	Jefe Upeg (Interino)		x	
Ángela María Quintanilla Erazo	Analista de Proyectos			x
Aviazas Amibilec Pavón Merlo	Gerente de Infotecnología e Innovación			x
Héctor Suazo Panayotti	Analista Programador			x
Héctor Manuel González Cárdenas	Coordinador de Infraestructura y Seg			x
Víctor Manuel Barahona Benavidez	Asistente de Prueba y Documentación			x
Jiselh Alejandra Castro Montes	Gerente de Cooperación Y Desarrollo (Interino)			x
Joel Enrique Miranda Martínez	Analista de Proyectos			x
José Raúl Díaz Martínez	Asistente del Centro De Estudio e Investigación			x
Norma Lidia Valerio Sánchez	Encargada de la Unidad de Rel. Públicas		x	
Francys Alejandra Velásquez Zepeda	Diseñador Web	x		
Yamileth Abelina Torres Henríquez	Secretaria General		x	
William Ernesto Hernández López	Asistente de Secretaria General		x	
Mario Leonel Vaquedano Aguilera	Oficial de Información Publica			x
Carlos Alberto Tabora Quintanilla	Jefe Unidad de Servicios Legales			x
Lenin Josehp Hernández Rodas	Asistente Legal		x	
Juan Mauricio Villalobos Narváez	Asistente Legal			x
Guido Maximiliano Rivera Montoya	Auxiliar Jurídico		x	
Héctor Edilio Miralda Bueso	Auxiliar Jurídico		x	
Cintha Yamileth Borjas Henríquez	Gerente Administrativo		x	
Flor Maria Zavala Rojas	Subgerente de Recursos Humanos			x
Perla Waleska Cáceres García	Contador General		x	
Wendy Mercedes Flores Díaz	Oficial de Presupuesto			x
Cindy Nereida Rivera Molina	Oficial Admin. de Serv. Gral y Prov.	x		
Yumila Josefa Díaz Gómez	Oficial Administrativo de Bienes		x	
José Adalid Vílchez Lagos	Auxiliar Administrativo	x		
Wendy Maria Matute Escoto	Auxiliar Administrativo			x
Miguel Antonio Pavón Medina	Auxiliar de Mantenimiento			x

PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN		FACTOR DE VULNERABILIDAD ¹		
NOMBRE	CARGO	Alto	Medio	Bajo
Hilsia Noely García López	Recepcionista		x	
Nidia Elena Buezo Suazo	Aseadora	x		
Alba Rosa Zelaya Flores	Aseadora	x		
Irma de Jesús Cortes Sosa	Aseadora		x	
Isidro Armando Betancour Rubio	Motorista	x		
Roger Salvador Ortiz Gómez	Motorista		x	
José Fredy Cárcamo Espinoza	Motorista	x		
José Ramón Laínez Pineda	Conserje Motorista	x		
Marlon Leonel Bonilla Gonzales	Motorista			x
Ely Armando Estrada Banegas	Guardia de Seguridad			x
Dagoberto Cáceres	Guardia de Seguridad		x	
Fausto Rafael Barahona Oyuela	Guardia de Seguridad		x	
Belarmino Reyes García	Gerente de Verificación			x
Dulce Dessiré Guillén Castañeda	Oficial de Verificación			x
Marcela A. Sarmiento Montoya	Oficial de Verificación			x
Lorna Elisa Cálix Mejía	Oficial de Verificación			x
Norman Fernando Díaz Belot	Oficial de Verificación		x	
Cristhian Raúl Fúnez Hernández	Oficial de Verificación			x
Delma Doris Torres García	Secretaria	x		
Maria Cristina Padilla Contreras	Gerente de Capacitación			x
Cristian Gabriela Lozano	Asistente Gerencia de Capacitación		x	
Dulce Violeta Flores Medina	Oficial de Capacitación			
Sandra Maribel Rivera García	Asistente de Capacitación I		x	
Cindy Dariela Iglesias Cantarero	Oficial Auxiliar de Capacitación			x

Nota¹: Factor de Vulnerabilidad, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se consideran a las personas mayores o de la tercera edad (60 años) y las que padecen afecciones médicas previas como hipertensión arterial, problemas cardiacos o pulmonares, diabetes o cáncer tienen más probabilidades de presentar cuadros graves.

ANEXO A. 2

NIVELES DE REINGRESO FACTORES DE VULNERABILIDAD A IDENTIFICAR

FASE 1		FASE 2		FASE 3		FASE 4	
Dependencia	Servidor Público	Dependencia	Servidor Público	Dependencia	Servidor Público	Dependencia	Servidor Público
Servicios Generales/ Seguridad	Conforme al rol	Gerencia de Infotecnología	Aviazas Amibelec Pavón Merlo	Gerencia de Capacitación	María Cristina Padilla Contreras	Administración	José Adalid Vilchez
Servicios Generales Aseo	Claudia Elizabeth Alonzo Matute		Héctor Suazo Panayotti		Cristian Gabriela Lozano Alemán		Nidia Elena Bueso
Servicios Generales / Mantenimiento	Miguel Antonio Pavón		Víctor Manuel Barahona		Sandra Maribel Rivera		Alba Rosa Zelaya
Gerencia Administrativa	Cintha Yamileth Borjas Henríquez	Belarmino Reyes García	Dulce Violeta Flores		José Ramón Láinez Pineda		
	Perla Waleska Cáceres	Cristian Alexander Gómez	Cindy Dariela Iglesias		Hilsia Noheli García		
	Wendy María Matute	Cristian Raúl Fúnez	Jiselh Alejandra Castro Joel Enrique Miranda		Cindy Nereida Rivera Molina		
	Roger Salvador Ortiz Gómez			Pleno de Comisionados	José Fredy Cárcamo Espinoza		
Sub Gerencia de Recursos Humanos	Flor María Zavala Rojas	Gerencia de Verificación	Marcela Alejandra Sarmiento Montoya	Gerencia de Cooperación		Gerencia de Verificación	Delma Doris Torres García
						Unidad de Comunicación	Francys Alejandra Velásquez

NIVELES DE REINGRESO FACTORES DE VULNERABILIDAD A IDENTIFICAR

FASE 1		FASE 2		FASE 3	
Dependencia	Servidor Público	Dependencia	Servidor Público	Dependencia	Servidor Público
Secretaría General	Yamileth Abelina Torres Henríquez	Unidad de Planificación y Evaluación de la Gestión	Milton Raúl Mendoza	Unidad de Auditoría Interna	Rosa María Trimarchi Galindo
	Héctor Ricardo Hernández		Ángela María Quintanilla		Brenda Roxana Sandrés García
	Mario Leonel Baquedano Aguilera	Centro de Estudios e Investigación	José Raúl Díaz Martínez	Secretaría General	William Ernesto Hernández
Unidad de Servicios Legales	Carlos Alberto Tabora Quintanilla	Secretaría General	Lenin Joseph Hernández		Héctor Edilio Miralda
	Juan Mauricio Villalobos Narváez	Unidad de Servicios Legales	Guido Maximiliano Rivera Montoya	Pleno de Comisionados	Personal de los despachos de Comisionados
Unidad de Comunicación Social	Norma Lidia Valerio	Gerencia Administrativa	Yumila Josefa Díaz	Gerencia de Infotecnología	Héctor Manuel Gonzales
Pleno de Comisionados	Personal despachos de Comisionados		Wendy Mercedes Flores	Gerencia de Verificación	Dulce Desiré Guillen
			Hilda Gonzales Escoto		Lorna Elisa Calix
			Norman F. Díaz Belot		
			Héctor Fernando Sosa		
				Unidad de Servicios Legales	Ricardo Antonio Estrada
Porcentaje de ingreso	27%		27%		33%

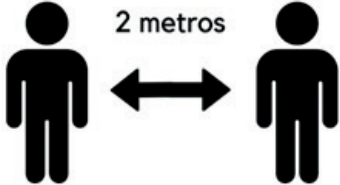
ANEXO A. 3

CUADRO DE REQUERIMIENTOS PREVISTOS DE AGOSTO A DICIEMBRE DEL 2020			
No.	Descripción	Cantidad	Unidad de Medida
1	Mascarillas quirúrgicas	33	Cajas de 50 unidades
2	Mascarilla KN95	58	Cajas de 10 unidades
3	Pantalla Facial	64	unidades
4	Guantes de nitrilo	4	Cajas de 100 unidades talla M
5		4	Cajas de 100 unidades talla L
6	Guantes largos de Hule	12	Paquetes
7	Termómetro laser	2	unidades
8	Alcohol Gel	20	galones
9	Biocida	16	galones
10	Jabón líquido	20	galones
11	amónio cuaternario 5ta. generación	20	galones
12	Dispensadores de alcohol gel línea covid	4	unidades
13	Predilivio en base de aluminio	2	Unidades
14	Alfombra de hule	7	metros
15	Fumigador de mochila de 12 litros.	1	unidad
16	Atomizadores medianos	70	unidades
17	Atomizadores grandes	10	unidades
18	Botes de 8 onz.	70	unidades
19	Basureros de pedestal medianos	15	unidades
20	Toallas para limpieza de escritorios	100	Unidades
21	Afiches o banners con instrucciones de bioseguridad	3	unidades
22	Señalización de distanciamiento	6	unidades

ANEXO A. 4



MANTENGA SU DISTANCIA POR FAVOR





2231-3161 / 2231-3162 / 2231-3175
FAX: 2239-8406



Col. Tepeyac, edificio Panorama, costado sur del Hospital
Medical Center, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.

www.iaip.gob.hn

