

Subdirección Científica
Unidad de Salud



Universidad
del Cauca

**UNIDAD DE SALUD
UNIVERSIDAD DEL CAUCA**

PROTOCOLO GENERAL DE BIOSEGURIDAD PARA LA APERTURA PROGRESIVA Y GRADUAL EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS, APOYO, Y VIGILANCIA CON EL FIN DE DISMINUIR EL RIESGO DE TRANSMISIÓN DEL VIRUS SARS-COV-S DE HUMANO A HUMANO DURANTE LA ATENCIÓN EN SALUD. VERSIÓN 3.

MARZO DE 2021



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

Unidad de Salud Universidad del Cauca
Calle 4a. No. 3 – 57 Popayán – Cauca – Colombia
Teléfonos 8209900 ext. 1672 - 1601
dirunisalud@unicauca.edu.co - unisalud@unicauca.edu.co



Contenido

1. INTRODUCCIÓN	6
a) A cargo de la Unidad de Salud.....	9
b) A cargo de las Administradoras de Riesgos Laborales	10
c) A cargo de los trabajadores de planta y contratistas vinculados mediante contrato de prestación de servicios	11
2. OBJETIVO GENERAL	11
3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
4. ALCANCE	12
5. IDENTIFICACIÓN DE AMENAZAS	12
a) Identificación del riesgo.....	12
b) Diagnóstico de riesgo.....	12
6. GLOSARIO DE TERMINOS	12
7. MEDIDAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD TOMADAS POR LA UNIDAD DE SALUD 16	
a) Horario de trabajo.....	16
b) Identificación factores de riesgo.....	16
c) Control de ingreso del personal.....	22
d) Reporte de sintomatología.....	23
e) Preparación de instalaciones.....	25
8. ACCIONES INFORMATIVAS, EDUCATIVAS Y DE SOCIALIZACIÓN	27
9. PREVENCIÓN Y MANEJO DE SITUACIONES DE RIESGO DE CONTAGIO	28
a) Población susceptible:	28
b) Recomendaciones a trabajadores	29
c) Precauciones en el transporte (movilidad).....	30
11. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	31
a) Ingreso a la Unidad de Salud	31
b) Distanciamiento físico.....	33
c) Higiene de manos.....	33





d) Uso de mascarilla quirúrgica y tapabocas.....	36
Indicaciones para el uso del tapabocas de uso hospitalario (mascarilla quirúrgica).	37
Indicaciones para el uso de la mascarilla de alta eficiencia N95 o FFP2.....	38
e) Señalización y demarcación de zonas	39
f) Baños.....	40
g) Bienestar	40
h) Áreas de servicios.....	41
i) Áreas de circulación.....	41
j) Áreas administrativas.....	42
ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) EN LA UNIDAD DE SALUD.	42
a) Personal asistencial.....	43
b) Personal administrativo.....	44
c) Lavado y desinfección de los EPP.....	45
d) Recomendaciones generales en la Unidad de Salud.....	45
13. PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE PERSONAS.....	45
a) Estaciones para higienización de manos.....	46
b) Normas de vestuario y calzado	48
c) Al regresar a casa.....	48
14. PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ESPACIOS FÍSICOS.....	49
a) Limpieza y desinfección de zonas comunes	49
b) Orden de aseo en los sitios de trabajo.....	49
c) Protocolo de Aseo en el sitio de trabajo.....	49
d) Uso de computadores y elementos digitales	50
e) Manejo de proveedores.....	50
15. MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS.....	52
16. PAUTAS PARA EL TRABAJO REMOTO	52
17. PROTOCOLO DE MANEJO EN EL AREA ASISTENCIAL	53
a) Lineamientos de reapertura y bioseguridad para consulta externa.....	53





b) Recomendaciones generales en la consulta externa.....	56
c) Servicio Farmacéutico	57
d) Servicio de Promoción y Mantenimiento de la salud.....	58
e) Servicio de odontología	58
f) Servicio de Fisioterapia.....	63
g) Servicio de Consulta Médica General y Especializada.....	63
18. PROTOCOLO DE MANEJO EN EL AREA ADMINISTRATIVA.....	64
Mensajería.....	65
19. PROCEDIMIENTO ANTE UN CASO DE CONTAGIO.....	66
a) Personal trabajador.....	66
b) Reporte de accidente de trabajo.....	68
c) Personal afiliado.....	70
20. COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL.....	71
21. ACTUALIZACIÓN DE ESTE PROTOCOLO	73
22. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS CON PRÁCTICAS FORMATIVAS DE ESTUDIANTES DE PROGRAMAS DEL ÁREA DE LA SALUD.....	73
23. NORMATIVIDAD VIGENTE.....	75
REFERENCIAS.....	77





índice de tablas e ilustraciones

Tabla 1 Tipo de patología preexistente según personal Unisalud Unicauca.....	19
Tabla 2 Área según tipo de empleado Unisalud Unicauca	20
Tabla 3 Relación de área de trabajo, preexistencia y tipo de personal Unisalud-Unicauca.....	21
Tabla 4 EPP personal asistencial	43
Tabla 5 EPP personal administrativo.....	44
Tabla 6 Líneas telefónicas para Covid-19.....	71
Ilustración 1 La pirámide de riesgos laborales.....	17
Ilustración 2 Riesgo de enfermar y morir por Covid-19	18
Ilustración 3 Protocolo tipo de trabajo	25
Ilustración 4 Algoritmo para ingreso a la Unidad de Salud.....	26
Ilustración 5. Tipo de atención según edad Unidad de Salud Unicauca	29
Ilustración 6 Los cinco momentos para la higiene. Fuente: Organización Mundial de la Salud. 2010.	35
Ilustración 7 Técnica de higiene de manos recomendada por la Organización Mundial de la Salud. .	36
Ilustración 8 Lavado de manos OMS	47
Ilustración 10 Ruta para reporte de AL-EL.....	70



1. INTRODUCCIÓN

En diciembre de 2019 se detectó en Wuhan (Hubei, China) un brote local de neumonía de causa inicialmente desconocida se determinó rápidamente que estaba causada por un nuevo coronavirus, a saber, el coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo 2 (SARS-CoV-2). Desde entonces, el brote se propagó a todas las provincias de China continental, así como a otros 188 países y regiones, con más de 7'005.989 casos confirmados, 402.876 muertes hasta el 07 de junio de 2020. En Colombia se han confirmado 38.027 casos, se han producido 1.205 muertes y ha abarcado 31 departamentos y 5 distritos¹. Esto llevó a ser declarado una emergencia de salud pública global (pandemia) a partir del 11 de marzo, de preocupación internacional por la OMS e igualmente por el estado colombiano (Resolución 385 de 2020) ante la eventual incursión de casos de enfermedad por el COVID-19 (Coronavirus), esto generó una necesidad inmediata de establecer lineamientos mínimos a implementar en materia de promoción y prevención a fin de estar preparados para dar respuesta y atención aplicando de manera obligatoria en los ambientes asistenciales, administrativos y laborales (Resolución 536 de 2020). Esto ha obligado a todos los estamentos gubernamentales incluyendo a la Universidad del Cauca a tener que tomar acciones frente a la pandemia (Resolución R – 0207 de 2020, por la cual se ordenan medidas administrativas de carácter preventivo frente a la amenaza del COVID 19), así mismo al Sistema General de Riesgos Laborales, al Ministerio de Salud y Protección Social-Minsalud, el Instituto Nacional de Salud-INS, órganos de control y estamentos internacionales como la Organización Mundial de la Salud-OMS, Organización Panamericana de la Salud, etc., a implementar medidas inmediatas y progresivas para la atención que permitieran minimizar los riesgos posibles que se pudieran presentar en la diseminación e impacto de la enfermedad. La Unidad de Salud a través de su plan de contingencia inicial incorporó igualmente el requerimiento del Ministerio de Salud de implementar un Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia ².

Actualmente la pandemia ha llegado en Colombia a una fase de mitigación por lo cual se hace necesario que de forma progresiva se adelante la apertura de los servicios en salud a nuestros afiliados en la unidad de Salud. Como una EAPB la Unidad de Salud está trabajando en conjunto con todos los organismos gubernamentales y de sanitarios para contener la propagación del virus sin dejar de atender la población afiliada.

El Ministerio de Salud ha dado una serie de orientaciones para la restauración gradual de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por Covid-19³ y también para entidades que prestan otro tipo de servicios donde se informa que en el *“marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus se ha hecho necesario adoptar los protocolos generales de bioseguridad que deben ser implementados y adoptados por todas las actividades económicas sociales*

¹ <https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/index.html>

² Resolución 536 de 2020: Por la cual se adopta el "Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)".

³ PSSS05: Orientaciones para la restauración de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por Covid-19 en Colombia. Versión 2. Ministerio de Salud y Protección Social Bogotá, junio 2020





y todos los sectores de la administración pública sin perjuicio de las especificidades propias de los protocolos que se estimen pertinentes para cada sector”⁴ De igual forma

De otro lado el 28 de mayo se expide el decreto 729 de 2020 por medio del cual el presidente Iván Duque anunció que el aislamiento preventivo obligatorio tal cual como está planteado hasta al 25 de mayo, se extiende desde el 1 de junio de 2020, hasta el día 1 de julio de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19. Se han replanteado algunas consideraciones importantes como:

- La Emergencia Sanitaria (que inicialmente iba hasta el 31 de mayo) se extiende hasta el 31 de agosto.
- A partir del 1 de junio y hasta el 30 de junio se iniciará una nueva etapa con más inteligencia y disciplina colectiva, avanzar con regionalización y gradualidad, de la mano de alcaldes y gobernadores, reconociendo las particularidades de las diferentes regiones del país. Lo anterior, con el objetivo de ir retomando gradualmente el comercio, servicios profesionales y servicios médicos no relacionados con el Covid-19, servicio doméstico, museos y bibliotecas con control de aforos, entre otros.
- Colegios y Universidades en junio y julio seguirán con estudio en casa. Se van a empezar a dar espacios de recuperación de trabajos en laboratorio con los respectivos protocolos. Se espera que a partir del mes de agosto se empiece a recuperar la presencialidad.
- Entidades públicas: el 80% de sus trabajadores se mantendrán en trabajo en casa.
- Se mantiene el llamado a realizar todo el trabajo remoto posible.
- Los mayores 70 años estarán hasta el 30 de junio en aislamiento preventivo, con unas pautas para que puedan tener algo de espacio exterior con precauciones y apoyo de las autoridades locales, a partir del primero de junio.
- Entre el 1 de junio y 30 de junio se liberarán espacios para menores de 5 años con todos los protocolos de bioseguridad.

En el mes de julio el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Guía PSSS01: “Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)” versión 3 cuyo objetivo pretende *“organizar la prestación de servicios de salud de los servicios de internación, quirúrgicos, consulta externa, urgencias, protección específica y detección temprana, y de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, brindados en Colombia en el marco de la pandemia y la emergencia sanitaria a causa del SARSCoV-2 (COVID-19), declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social; estableciendo un Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia, así como orientar la organización, expansión y formación continua del talento humano en salud (THS) para mejorar la disponibilidad y capacidad resolutoria necesaria”*

⁴ Resolución 666 del 14 de abril de 2020: Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19.





Por lo tanto, como Unidad de Salud de la Universidad del Cauca, estamos obligados a proporcionar y mantener un ambiente de trabajo en adecuadas condiciones de higiene y seguridad, estableciendo métodos de trabajo con el mínimo de riesgos para la salud dentro del proceso de atención. A fin de lograr implementar estas medidas se tendrá en cuenta algunas consideraciones de índole general que presenta la Resolución 666 de 2020 que permita reforzar los protocolos generales de bioseguridad que deben ser implementados y adoptados para todas las actividades económicas, sociales y sectores de la administración pública teniendo claro que no aplica para el sector salud, todo con el fin de mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus Covid-19 así como los diferentes documentos soportes que ha ido elaborando el Ministerio de Salud y Protección Social en relación con el tema. Estos protocolos están orientados a minimizar los factores que pueden generar la transmisión de la enfermedad y serán de obligatorio cumplimiento, sin embargo, estos protocolos son un complemento de los protocolos específicos que hemos considerado adoptar para la Unidad de Salud en su área asistencial y administrativa. De igual forma se tendrá en cuenta el manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud, orientaciones para la restauración gradual de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia y demás documentos emitidos por Minsalud.

Este protocolo contiene, pero no solo se limita a:

- Medidas de bioseguridad en casa, en el transporte, en la Unidad de Salud.
- Uso apropiado de elementos de protección personal-EPP.
- Reconocimiento de signos y síntomas de sospecha frente a Covid-19.
- Reconocimiento de exposiciones de riesgo.
- Identificación y uso de controles administrativos de exposición.
- Participación en actividades de monitoreo médico y vigilancia epidemiológica.
- Identificación de condiciones de susceptibilidad propias y de las personas cercanas y actividades de prevención frente a estas situaciones.
- Actividades y estrategias de aislamiento físico útiles dentro y fuera de la Unidad.
- Monitoreo de actividades de prevención de la exposición a Covid-19.

Con la salida de la Resolución 1155 del 14 de julio de 2020: “*Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en la prestación de los servicios de salud, incluidas las actividades administrativas, de apoyo y alimentación*” se hace necesario actualizar el protocolo institucional de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19, en la prestación de los servicios de salud, incluidas las actividades administrativas, de apoyo, vigilancia y alimentación según los lineamientos establecidos por esta normatividad.

El gobierno nacional expidió la Resolución número 222 del 25 feb 2021 por la cual se prorroga la emergencia sanitaria por el nuevo coronavirus COVID-19, declarada mediante Resolución 385 de 2020 y prorrogada a su vez por las Resoluciones 844, 1462 y 2230 de 2020 hasta el hasta el 31 de mayo de



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial



2021 en todo el territorio nacional asegurando la necesidad de vigilar el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad establecidos por las instituciones como lo es la Unidad de Salud.

De igual forma con la expedición de la Resolución número 223 del 25 feb 2021 por medio de la cual se modifica la Resolución 666 de 2020 en el sentido de sustituir su anexo técnico. Que según la literatura mundial acerca de la prevención contra el Covid-19 se ha evidenciado que las medidas generales que han demostrado **mayor evidencia** para la contención de la transmisión del virus son las siguientes:

- **Lavado de manos**
- **Distanciamiento físico**
- **Uso de tapabocas**
- **Adecuada ventilación**

En ese sentido, procedimientos como la toma de temperatura en la frente, cuello o antebrazo de las personas antes de ingresar a la Unidad de Salud son algunos de los protocolos sanitarios que ya no se aplicarán. De igual manera los tapetes desinfectantes y los listados de datos que los usuarios debían llenar antes de ingresar a la institución también se suman a los protocolos que no seguirán vigentes este año.

Se deja explícito con el Decreto 039 del 14 de enero de 2021 en el artículo 2 *“Todas las personas que permanezcan en el territorio nacional deberán cumplir con los protocolos de bioseguridad de comportamiento del ciudadano en el espacio público para la disminución de la propagación de la pandemia y la disminución del contagio en las actividades cotidianas expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Así mismo, deberán atender las instrucciones que para evitar la propagación del Coronavirus COVID -19, adopten o expidan los diferentes ministerios y entidades del orden nacional, cumpliendo las medidas de aislamiento selectivo y propendiendo por el autoaislamiento”* Por lo tanto se hace necesario actualizar a su tercera versión el Protocolo de Bioseguridad de la Unidad de Salud de la Universidad del Cauca acorde a los ajustes normativos de las autoridades gubernamentales y sanitarias del país.

RESPONSABILIDADES

Los destinatarios de este protocolo tienen las siguientes responsabilidades

a) A cargo de la Unidad de Salud

- Adoptar y adaptar las normas relacionadas con bioseguridad en la época de la emergencia sanitaria y el presente protocolo de bioseguridad.
- Replicar a los trabajadores de planta, contratistas vinculados mediante contrato de prestación de servicios las medidas indicadas en este protocolo.



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial



- Implementar las acciones que permitan garantizar la continuidad de las actividades y la protección integral de los trabajadores de planta, contratistas vinculados mediante contrato de prestación de servicios, y demás personas que estén presentes en las instalaciones o lugares de trabajo
 - Adoptar medidas de control administrativo para la reducción de la exposición, tales como la flexibilización de turnos y horarios de trabajo, así como propiciar el trabajo remoto o trabajo en casa.
 - Reportar a las autoridades de salud del orden nacional, departamental y municipal cualquier caso de contagio que se llegase a presentar.
 - Incorporar en los canales oficiales de comunicación y puntos de atención establecidos la información relacionada con la prevención, propagación y atención del COVID-19 con el fin de darla a conocer a nuestros trabajadores, contratistas vinculados mediante contrato de prestación de servicios y comunidad en general.
 - Apoyarse en la ARL en materia de identificación, valoración del riesgo y en conjunto con la Unidad de Salud en lo relacionado con las actividades de promoción y prevención de la salud.
 - Solicitar la asistencia y asesoría técnica de la ARL para verificar medias y acciones adoptadas a nuestras diferentes actividades.
 - Solicitar a la ARL espacios de capacitación y apoyo directo a la Unidad de Salud para los responsables de gestión de seguridad y salud en el trabajo y del desarrollo de acciones de prevención, evaluación, intervención y seguimiento a los Factores de Riesgo Psicosociales y a los trabajadores de la Unidad, para fortalecer sus capacidades en primeros auxilios psicológicos, en el desarrollo de las actividades destinadas a la reducción del estrés y al mejoramiento de los recursos institucionales y personales para el manejo de las reacciones emocionales y conductuales más frecuentes ante situaciones de crisis tales como la emergencia sanitaria actual.
 - Solicitar a la ARL establecer una línea de apoyo psicosocial, que permita la orientación y apoyo emocional a los trabajadores de la salud que atienden el brote de COVID-19.
 - Proveer a los empleados los elementos de protección personal que deban utilizarse para el cumplimiento de las actividades laborales que desarrolle en la Unidad de Salud.
 - Promover ante nuestros trabajadores y contratistas, que tengan celulares inteligentes el uso de la aplicación “CoronApp-Colombia” para registrar en ella su estado de salud.
 - Reportar diariamente su estado de salud con el formulario “AUTODIAGNÓSTICO COVID-19” el cual será enviado por los canales de comunicación establecidos.
- b) A cargo de las Administradoras de Riesgos Laborales**
- Apoyar a la Unidad de Salud en materia de identificación, valoración del riesgo y en conjunto en lo relacionado actividades de promoción y prevención de la salud.



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

- Brindar asistencia técnica a la Unidad de Salud para verificar medidas y acciones adoptadas a sus diferentes actividades.
- Apoyar en el suministro de elementos y equipos que impliquen las acciones de intervención directa relacionadas con la contención y atención del Coronavirus COVID19, específicamente en los sectores de que trata el artículo 5° del Decreto 488 de 2020 y el artículo 3° del Decreto 500 de 2020 y demás disposiciones normativas que se expidan en el marco de la emergencia sanitaria.
- Apoyar a la Unidad de Salud en relación a las medidas especificadas en la Resolución 1155 de 2020 y en el establecimiento de medidas para abordar problemas y trastornos mentales en trabajadores de la salud estableciendo espacios de capacitación y apoyo directo a los empleadores, a los responsables de gestión de seguridad y salud en el trabajo y el establecimiento de una línea de apoyo psicosocial que permita la orientación y apoyo emocional los trabajadores de la salud, estudiantes y docentes en práctica formativa, que atienden el brote de COVID-19 y durante la duración de la Emergencia Sanitaria.

c) A cargo de los trabajadores de planta y contratistas vinculados mediante contrato de prestación de servicios

- Cumplir los protocolos de bioseguridad adoptados y adaptados por la Unidad de Salud durante el tiempo que permanezca en las instalaciones de la entidad y en el ejercicio de las labores y actividades que esta le designe.
- Reportar a la Unidad de Salud cualquier caso de contagio que se llegase a presentar en su lugar de trabajo o su familia, para que se adopten las medidas correspondientes.
- Adoptar las medidas de cuidado de su salud y reportar a la Unidad de Salud las alteraciones de su estado de salud, especialmente relacionados con síntomas de enfermedad respiratoria y reportar en “CoronApp-Colombia” así como en el formulario “AUTODIAGNÓSTICO COVID-19”.
- Realizar las actividades de formación establecidas por la Unidad de Salud sea con personal de la institución o por convenios y apoyo externo en relación al manejo y conocimiento del Covid-19.

2. OBJETIVO GENERAL

Adoptar y adaptar un protocolo de bioseguridad para establecer mecanismos que permitan asegurar medidas para la preservación, prevención, control, seguimiento y mitigación del riesgo en la población afiliada y trabajadora de la Unidad de Salud a causa del SARS-CoV-2 o enfermedad Covid-19 en el momento de su retorno progresivo a las actividades asistenciales, administrativas, de apoyo y vigilancia en la prestación de los servicios de salud.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Definir el protocolo a seguir al interior de los servicios de la Unidad de Salud para los trabajadores de planta y contratistas, personal de apoyo y vigilancia.



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial



- Definir el protocolo a seguir al interior de los servicios de la Unidad de Salud para la atención de los afiliados cotizantes y beneficiarios
- Asegurar que el afiliado acuda de forma segura al servicio respectivo (consulta externa, sala SIP, farmacia, vacunación, etc.)
- Lograr comunicación efectiva con los profesionales de la salud reciben al paciente en el respectivo servicio para iniciar el tratamiento correspondiente.
- Disminuir los potenciales riesgos de infección por Covid-19 en la población afiliada y trabajadora de la Unidad de Salud, así como de apoyo y vigilancia.
- Establecer los lineamientos para el trabajo presencial o a distancia en el personal de planta y contratista.
- Capacitar a los funcionarios de planta y contratistas con relación a la pandemia actual con énfasis en la prevención, promoción de las *medidas necesarias* para el control de la diseminación del Covid-19
- Diseñar los algoritmos acordes a lo establecido en el protocolo.

4. ALCANCE

Aplica para todos los funcionarios de planta y contratistas, personal de apoyo, vigilancia, proveedores, visitantes, así como a la comunidad universitaria afiliada que requiera los servicios médicos ofertados a la fecha en la Unidad de Salud.

5. IDENTIFICACIÓN DE AMENAZAS

a) Identificación del riesgo

Teniendo en cuenta los distintos tipos de amenazas identificadas, el plan de Contingencia de la Unidad de Salud identificó, dentro de las amenazas antrópicas, la amenaza epidemiológica la cual aplica para la contingencia presente, dado que se trata de un riesgo biológico que potencialmente puede llegar a producir la muerte de las personas.

b) Diagnóstico de riesgo

El grado de riesgo al que está expuesta la población trabajadora, afiliada y demás ante un evento adverso depende de la combinación de dos factores: la amenaza y la vulnerabilidad. Por lo tanto, para definir el riesgo, se requiere diagnosticar las amenazas, así como la vulnerabilidad de los elementos expuestos. El análisis de riesgo epidemiológico nos brinda una claridad frente al control irrestricto de la principal amenaza como es la del COVID 19.

6. GLOSARIO DE TERMINOS

Actividad de salud: Conjunto de acciones, operaciones o tareas que especifican un procedimiento o servicio de salud, en las cuales se utilizan recursos físicos, humanos o tecnológicos

Aislamiento: Separación de una persona o grupo de personas que se sabe o se cree que están infectadas con una enfermedad transmisible y potencialmente infecciosa de aquéllos que no están





infectados, para prevenir su propagación. El aislamiento para fines de salud pública puede ser voluntario u obligado por orden de la autoridad sanitaria.

Aislamiento en cohorte: Indica la presencia de múltiples pacientes portando el mismo tipo de infección y un mismo agente; conduce a la generación de este tipo de aislamiento para optimizar recursos y concentrar esfuerzos de trabajo en un área específica con mayor costo-efectividad de las intervenciones.

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

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

Aislamiento supervisado: Se aplica para los casos confirmados asintomáticos o leves en los cuales se ordena aislamiento en casa con vigilancia estricta y periódica de una entidad sanitaria.

Auto-observación: Es el seguimiento que hace la persona respecto de signos y síntomas que pueda presentar, como fiebre subjetiva, tos o dificultad para respirar. Si la persona siente fiebre o desarrolla tos o dificultad para respirar durante el período de auto observación, debe tomar su temperatura, comunicarse con la línea telefónica habilitada y notificar la situación para recibir la orientación y direccionamiento en cuanto a una posible evaluación médica.

Autocontrol: Es el control que realiza la persona a sí misma para detectar fiebre, con la toma de la temperatura dos veces al día, permaneciendo alerta ante la tos o la dificultad para respirar. La persona bajo autocontrol debe conocer el protocolo para comunicarse con el equipo de salud a cargo si presentara fiebre, tos o dificultad para respirar durante el período de autocontrol con el fin de determinar si necesita una evaluación médica (Medir).

Autocontrol con supervisión de salud pública: En este autocontrol las autoridades de salud pública de la jurisdicción asumen la responsabilidad de supervisar el autocontrol de ciertos grupos de personas. En estos casos las autoridades locales de salud establecerán una comunicación inicial con las personas en autocontrol y definirán un plan con instrucciones claras para notificar a la autoridad de salud antes de que esta busque atención médica si desarrolla fiebre, tos o dificultad para respirar, y de acuerdo con el caso, verificará la evolución de la persona durante el período de autocontrol.

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

Contacto estrecho: Es el contacto entre personas en un espacio de 2 metros o menos de distancia, en una habitación o en el área de atención de un caso de COVID-2019 confirmado o probable, durante un tiempo mayor a 15 minutos, o contacto directo con secreciones de un caso probable o confirmado mientras el paciente es considerado infeccioso. Contacto de persona que se encuentra a menos de 2 metros de un caso confirmado de SARS-CoV-2/COVID-19: Este contacto puede ocurrir cuando:

- Cuida, viva, visite, comparta un área de espera, se encuentra en el lugar de trabajo o en reuniones con un caso de SARS-CoV-2/ COVID-19.



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial



- Una persona que tenga contacto directo, sin protección, con secreciones infecciosas de un caso de SARS-CoV-2/COVID-19 (por ejemplo, con la tos o la manipulación de los pañuelos utilizados).
- Un trabajador del ámbito hospitalario que tenga contacto con caso probable o confirmado o con secreciones infecciosas de un caso de SARS-CoV-2/COVID-19 de SARS-CoV-2/COVID-19, sin EPP.
- Una persona que viaje en cualquier tipo de transporte y se siente a distancia de dos asientos o menos, en cualquier dirección, del caso de SARS-CoV-2/COVID-19. Los contactos incluyen compañeros de viaje y personal de la tripulación que brinde atención al caso durante el viaje.

COVID-19: Es una enfermedad respiratoria aguda causada por un nuevo coronavirus humano llamado SARS-CoV-2, que causa una mayor mortalidad en personas >60 años y en personas con afecciones médicas subyacentes como enfermedades cardiovasculares, enfermedad respiratoria crónica, diabetes y cáncer.

Cuarentena: Significa la separación de una persona o grupo de personas que razonablemente se cree que han estado expuestas a una enfermedad contagiosa.

Equipos Multidisciplinarios para la Salud: Representan la organización funcional del talento humano que participa del cuidado de la salud, promoviendo la integración operativa de las acciones poblacionales, colectivas e individuales. Es una estrategia de gestión colaborativa de personas con roles, perfiles y competencias diversas y complementarias (gestores comunitarios, técnicos laborales, técnicos profesionales, tecnólogos, profesionales, especialistas, entre otros) que interactúan en un contexto específico para proveer cuidados integrales y continuos en salud para un grupo de familias adscritas de un territorio determinado (Resolución 521 de 2020).

Limpeza: Es un procedimiento manual o mecánico que remueve el material extraño u orgánico de la superficie que puede preservar bacterias al oponerse a la acción de biodegradabilidad de la solución antiséptica.

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

Máscara de alta eficiencia (FFP2) o N95: Están diseñadas específicamente para proporcionar protección respiratoria al crear un sello hermético contra la piel y no permitir que pasen partículas (menores de 5 micras) que se encuentran en el aire, entre ellas patógenos como virus y bacterias. La designación N95 indica que el respirador filtra, al menos, el 95% de las partículas que se encuentran en el aire.

Plan Integral de Cuidado Primario (PICP): Es una herramienta operativa y sistemática que le permite al EMS identificar, planear, implementar, monitorear y evaluar las acciones más prioritarias en salud a nivel personal, familiar y comunitario, durante los diferentes momentos del curso de vida y entornos (Resolución 521 de 2020).

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



Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud - RIPSS: Es el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud u organizaciones funcionales de servicios de salud, públicos, privados o mixtos, ubicados en un ámbito territorial definido, con una organización funcional que comprende un componente primario y un componente complementario, bajo los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad, e incluyen procesos y mecanismos requeridos para la operación y gestión de la prestación de servicios de salud, con el fin de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud, y la atención oportuna, continua, integral y resolutive, contando con los recursos humanos, técnicos, financieros, físicos y de información, para garantizar la gestión adecuada de la atención, así como también mejorar los resultados de salud (Resolución 1441 de 2016).

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

Telesalud: Es el conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones. Incluye, entre otras, la Telemedicina y la Teleeducación en salud.

Teleorientación en salud: Es el conjunto de acciones que se desarrollan a través de tecnologías de la información y comunicaciones para proporcionar al usuario información, consejería y asesoría en los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. El teleorientador, en el marco de sus competencias, debe informar al usuario el alcance de la orientación y entregar copia o resumen de la comunicación si el usuario lo solicita.

Teleapoyo: se refiere al soporte solicitado por un profesional de la salud a otro profesional de la salud a través de tecnologías de la información y comunicaciones en el marco del relacionamiento entre profesionales. Es responsabilidad de quien solicita el apoyo, la conducta que determina para el usuario.

Telemedicina: Es la provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica.

Telemedicina interactiva: Es la relación a distancia utilizando tecnologías de información y comunicación, mediante una herramienta de video llamada en tiempo real, entre un profesional de la salud de un prestador y un usuario, para la prestación de servicios de salud en cualquiera de sus fases.

Telemedicina no interactiva: Es la relación a distancia utilizando tecnologías de información y comunicación, mediante una comunicación asincrónica entre un profesional de la salud de un prestador y un usuario, para la provisión de un servicio de salud que no requiere respuesta inmediata.

Telexperticia: Es la relación a distancia con método de comunicación sincrónico o asincrónico para la provisión de servicios de salud en cualquiera de sus componentes, utilizando tecnologías de información y comunicación entre:

- a. Dos profesionales de la salud, uno de los cuales atiende presencialmente al usuario y otro atiende a distancia. El profesional que atiende presencialmente al usuario es responsable del tratamiento y de las decisiones y recomendaciones entregadas al paciente, y el que atiende a



- distancia es responsable de la calidad de la opinión que entrega y debe especificar las condiciones en las que se da dicha opinión, lo cual debe consignarse en la historia clínica.
- b. Personal de salud no profesional, esto es, técnico, tecnólogo o auxiliar, que atiende presencialmente al usuario y un profesional de la salud a distancia. El profesional que atiende a distancia será el responsable del tratamiento y de las recomendaciones que reciba el paciente, y el personal de salud no profesional que atiende presencialmente al usuario será el responsable de las acciones realizadas en el ámbito de su competencia.
 - c. Profesionales de la salud que en junta médica realizan una interconsulta o una asesoría solicitada por el médico tratante, teniendo en cuenta las condiciones clínico-patológicas del paciente.
 - d. Telemonitoreo: Es la relación entre el personal de la salud de un prestador de servicios de salud y un usuario en cualquier lugar donde éste se encuentre, a través de una infraestructura tecnológica que recopila y trasmite a distancia datos clínicos, para que el prestador realice seguimiento y revisión clínica o proporcione una respuesta relacionada con tales datos.

Accidente de trabajo. Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

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

Incapacidad temporal: Se entiende por incapacidad temporal, aquella que según el cuadro agudo de la enfermedad o lesión que presente el afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales, le impida desempeñar su capacidad laboral por un tiempo determinado.

7. MEDIDAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD TOMADAS POR LA UNIDAD DE SALUD

a) Horario de trabajo

La Unidad de Salud atenderá inicialmente en un horario de 08:00 am 12:00 pm y de 01:00 pm hasta las 05:00 pm, este horario sin embargo estará sujeto a cambios y ajustes por parte de la dirección de la unidad. A medida que se conozcan la evolución de la pandemia y según los direccionamientos de las autoridades sanitarias y gubernamentales se irá ajustando de forma progresiva. Puede ser que en algún momento se tenga que pensar en disposición de turnos y flexibilización de horario según el comportamiento de la emergencia sanitaria por el Covid-19 por el momento serán dos jornadas.

b) Identificación factores de riesgo

Es de gran responsabilidad para nuestra entidad proteger a los trabajadores esenciales que corren un mayor riesgo de malos resultados debido a la edad avanzada o condiciones crónicas. Los Centros para



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) informan que los trabajadores de la salud representan al menos el 11% de las infecciones por SARS-CoV-2 reportadas. Si el riesgo laboral de una persona de infectarse y el riesgo de muerte por infección cada uno se acerca al 10%, su riesgo de mortalidad laboral se convierte en 1 de cada 100. Una estrategia para proteger a los trabajadores en riesgo necesita al menos un marco para aconsejar a los pacientes sobre los riesgos planteados por continuar trabajando. Se propone aplicar una herramienta que permite analizar el riesgo en salud versus la continuidad de seguir trabajando presencial en medio de la pandemia que se basa en su riesgo ocupacional de contraer SARS-CoV-2 y su riesgo de muerte si están infectados⁵. Aunque los datos sobre el riesgo ocupacional son limitados, la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional de los Estados Unidos ha publicado una guía y ha propuesto un esquema para clasificar el riesgo de infección por SARS-CoV-2 como alto, medio o bajo en función del contacto potencial con personas que pueden o tienen el virus⁶

Occupational Risk Pyramid for COVID-19

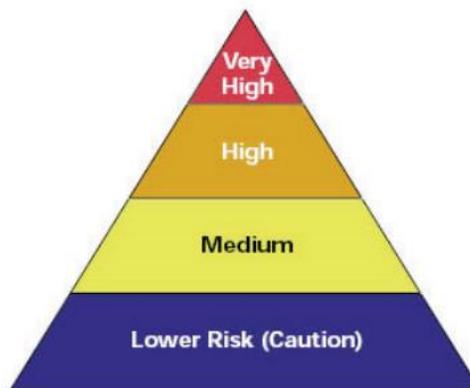


Ilustración 1 La pirámide de riesgos laborales

En esta pirámide se considera que los trabajos de muy alto riesgo de exposición son aquellos con alto potencial de exposición a fuentes conocidas o sospechosas de COVID-19 durante procedimientos médicos, postmortem o de laboratorio específicos. De hecho, los trabajadores en esta categoría incluyen: Trabajadores de la salud (por ejemplo, médicos, enfermeras, odontólogos, paramédicos, técnicos médicos de emergencia) realizando procedimientos de generación de aerosoles y en nuestro caso el simple hecho de tener un contacto estrecho con los afiliados que se atienden se convierte en un factor de riesgo.

⁵ Is It Safe for Me to Go to Work?" Risk Stratification for Workers during the Covid-19 Pandemic. Marc R. Larochelle, M.D., M.P.H. May 26, 2020. DOI: 10.1056/NEJMp2013413

⁶ www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf



Las categorías de riesgo individual de bajo, medio y alto de Covid-19 se basan en la edad y la presencia de afecciones crónicas de alto riesgo identificadas por los CDC. Los profesionales con alto riesgo en ambos dominios no serán considerados para trabajar de forma presencial igual que aquellos con alto riesgo en un dominio y riesgo medio en el otro (Ver ilustración 1).

Riesgo de morir por SARS CoV-2

				
		Bajo	Medio	Alto
		Edad más joven sin afección de alto riesgo	Edad media o joven con condición de alto riesgo	Edad adulta o media con condición de alto riesgo
 Riesgo ocupacional de contraer SARS CoV-2	Alto	Contacto con personas que se sabe tiene coronavirus A	B	C
	Medio	Contacto con personas con estado incierto de coronavirus A	A	B
	Bajo	Trabajo desde casa o distanciamiento físico estricto A	A	A

A: Instruya a la persona para que use una mascarilla fuera de casa, practique la higiene de manos recomendada y use el EPP conforme al protocolo.

B: Discuta los riesgos y oportunidades individuales para mitigar la exposición y considere la posibilidad de no trabajar presencial. Aconseje a la persona que tome todas las precauciones indicadas en A.

C: Aconseje a la persona sobre el alto riesgo de continuar trabajando y que considere la posibilidad de no trabajar presencial. Aconsejar a la persona que tome todas las precauciones indicadas en la sección A.

Ilustración 2 Riesgo de enfermar y morir por Covid-19



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

Para cumplir con lo anterior, la Unidad de Salud elaboró un registro de los trabajadores/as por medio de una encuesta diligenciada por cada trabajador de planta y contratista a fin de indagar quienes padezcan enfermedades crónicas tales como diabetes, hipertensión, problemas coronarios, asma, alergias, cáncer, etc. El registro comprende como mínimo la siguiente información:

- Personas en situación de riesgo de salud (solamente sí o no para resguardar confidencialidad).
- Exposición a riesgos (ejemplo viajes, personas contagiadas en la familia)
- Síntomas compatibles con incubación o desarrollo del virus

Los resultados obtenidos fueron:

Tabla 1 Tipo de patología preexistente según personal Unisalud Unicauca

PRE-EXISTENCIA	CONTRATISTA	FUNCIONARIO DE PLANTA	TOTAL GENERAL	%
Diabetes Mellitus 2	1		1	2%
Enfermedad cardíaca		2	2	5%
Enfermedad pulmonar crónica		1	1	2%
Hipertensión Arterial	2	2	4	9%
Hipertensión Arterial; Enfermedad cardíaca		2	2	5%
No padezco ninguna enfermedad de las anteriores	12	18	30	70%
Obesidad mórbida tipo III (IMC > 40)		1	1	2%
Trastornos inmunológicos		2	2	5%
Total general	14	28	42	100%

Se observa que el 70% de los trabajadores no presenta ninguna preexistencia o comorbilidad de riesgo para desempeñar su labor. Queda un 30% del personal que continuará en la modalidad de trabajo remoto según sus actividades a desarrollar.

El personal distribuido por área de trabajo o servicio es el siguiente:



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

Tabla 2 Área según tipo de empleado Unisalud Unicauca

AREA DE TRABAJO O SERVICIO	Contratista	Funcionario de planta	Total general
Almacén		1	1
Archivo	1		1
Atención al usuario		1	1
Auditoría médica concurrente	1		1
Consulta externa enfermería auxiliar	2		2
Consulta externa enfermería profesional	1	2	3
Consulta externa medicina general o especializada	4	3	7
Contratación		1	1
Cuentas médicas		2	2
Dirección		1	1
Farmacia	1	2	3
Financiera	1	3	4
Fisioterapia		1	1
Odontología		4	4
Psicología		1	1
Sala SIP	1	3	4
Secretaría		1	1
Subdirección Científica		1	1
Tecnología y sistemas	1	1	2
Auditoría odontología	1		1
Mensajería	1		1
Total general	15	28	43

De igual forma al realizar el análisis por puesto de trabajo encontramos que para poder garantizar la prestación de los servicios de forma presencial es necesario tener un posible reemplazo para aquellos que son indispensables en la atención como tal pero que reportan una preexistencia.

Tabla 3 Relación de área de trabajo, preexistencia y tipo de personal Unisalud-Unicauca

AREA DE TRABAJO	ESTADO	CONTRATISTA	FUNCIONARIO DE PLANTA	TOTAL GENERAL
Almacén	Sin preexistencia		1	1
Archivo	Sin preexistencia	1		1
Atención al usuario	Sin preexistencia		1	1
Auditoría medica concurrente	Con preexistencia	1		1
Consulta externa enfermería auxiliar	Sin preexistencia	2		2
Consulta externa enfermería profesional	Con preexistencia		1	1
	Sin preexistencia	1	1	2
Consulta externa medicina general o especializada	Con preexistencia	1		1
	Con preexistencia		1	1
	Con preexistencia	1		1
	Sin preexistencia	2	1	3
	Con preexistencia		1	1
Contratación	Sin preexistencia		1	1
Cuentas médicas	Sin preexistencia		2	2
Dirección	Con preexistencia		1	1
Farmacia	Sin preexistencia	1	2	3
Financiera	Sin preexistencia	1	2	3
	Con preexistencia		1	1
Fisioterapia	Sin preexistencia		1	1
Odontología	Con preexistencia		1	1
	Sin preexistencia		3	3
Psicología	Con preexistencia		1	1
Sala SIP	Sin preexistencia	1	2	3
	Con preexistencia		1	1
Secretaría	Con preexistencia		1	1
Subdirección Científica	Sin preexistencia		1	1

Tecnología y sistemas	Con preexistencia		1	1
	Sin preexistencia	1		1
Auditoría odontología	Sin preexistencia	1		1
Mensajería	Sin preexistencia	1		1
Total general		15	28	43

c) Control de ingreso del personal

Los funcionarios de planta y contratistas deben contar con un programa de capacitación en el manejo e implementación de estos lineamientos. Adicionalmente se contará con un programa de inducción y reinducción que garantice las competencias de prevención de la exposición y control de Covid 19 y cuestionario de tamizaje o seguimiento por medio de un formulario creado para tal fin: **“AUTODIAGNÓSTICO COVID-19”** y se les invitará al uso también de la aplicación: “CoronApp-Colombia”. El diligenciamiento diario del formulario será de obligatorio cumplimiento para el personal que laborará en la Unidad de Salud.

Ante la pandemia del Covid-19, el gobierno colombiano decidió recurrir a la tecnología y a la innovación para salvar la mayor cantidad de vidas posibles, por eso, junto al Instituto Nacional de Salud (INS) crearon la aplicación “CoronApp Colombia” Esta aplicación es una de las fuentes de datos para la toma de decisiones del estado. Esta herramienta tiene como propósito:

- Fortalecer el despliegue de medidas de prevención, contención y mitigación frente al Covid-19.
- Facilitar el monitoreo, en tiempo real, de los datos recopilados para que el Centro de Operaciones de Emergencias del INS pueda actuar rápidamente y dar apoyo en coordinación con las autoridades locales, departamentales y nacionales.
- Monitorear los riesgos en salud pública asociados al Coronavirus.

Los usuarios registrados podrán entre otras cosas:

- Reportar síntomas y los de familiares.
- Recibir recomendaciones según el estado de salud tras hacer el autodiagnóstico.
- Encontrar herramientas para afrontar la cuarentena de la mejor forma.
- Obtener tu estatus de movilidad a través de un código QR según excepciones que dispone el Gobierno Colombiano.
- Acceder a información oficial de los Casos de Coronavirus en Colombia.
- Obtener información sobre los servicios de salud y líneas de atención.

Consideramos que es de vital importancia registrarse dado que a través de esta herramienta el trabajador de planta o contratista y sus familiares podrá:

- Reportar a diario su estado de salud, incluso si se siente sano, puede ayudar a rastrear el momento exacto de los síntomas en la persona, también el proceso de evolución del virus. Así podremos brindarle el apoyo necesario según el caso.



- Si varias personas en el entorno también registran sus síntomas, podemos entender el estado de la población universitaria afiliada y el comportamiento del virus en el territorio local, esto nos ayuda a tomar mejores decisiones frente a la pandemia.

Principales características:

- Es una aplicación gratuita.
- El uso de la información que se consigna en “CoronApp-Colombia” se hace cumpliendo los términos de uso que acepta la persona, los datos son usados únicamente para la gestión de la pandemia y buscan disminuir el contagio.
- Los datos que se consignan son georreferenciados, es decir se puede ubicar el lugar desde el que se hace el reporte.
- Incorpora tecnología y mecánicas de aplicaciones pioneras en el mundo para combatir el Coronavirus.

d) Reporte de sintomatología

Condiciones de salud de los trabajadores previo al trabajo.

A fin de garantizar un adecuado estado de salud de los trabajadores y contratistas la Unidad de Salud aplicará tres tamizajes iniciales antes de autorizar el ingreso de los trabajadores a la institución (Ver ilustración No. 3).

- El primero se hizo mediante una encuesta para identificar la susceptibilidad o factor de riesgo por comorbilidad preexistente.
- El segundo tamizaje es indagar si el trabajado ha estado expuesto al Covid-19 en su vivienda o medio donde se desenvuelve.
- El tercer tamizaje es para identificar presencia de signos y síntomas (autodiagnóstico) previos al ingreso a laborar. Esto nos permite definir el tipo de labor que podría desempeñar el funcionario de planta o contratista: trabajo asistencial o trabajo remoto.

De esta forma estamos garantizando que ningún trabajador labore de forma presencial si presenta comorbilidades preexistentes que puedan poner en riesgo su salud en caso de llegar a contagiarse con el virus. Nos aseguramos si han tenido contacto previo con alguna persona sospechosa o confirmada de Covid-19. Así evitamos al máximo la exposición tanto de los trabajadores mismos como de la población afiliada que acude a la consulta externa dentro de las instalaciones de la Unidad de Salud. De igual forma se llevará una ficha de control del estado actual y continuo de cada trabajador la cual se verificará diariamente, esto permite hacer un seguimiento al estado de salud de cada uno de ellos lo que admite tomar medidas a tiempo para la atención oportuna y el reemplazo en la Unidad en caso de llegar a requerirse.

Los acompañantes de los afiliados serán evaluados antes de su ingreso a la institución: exploración de síntomas respiratorios o sugestivos de COVID-19. En caso de un hallazgo positivo, se recomendará consultar a su servicio de salud y no podrá ingresar en calidad de acompañante. Si presenta además dificultad para respirar, se debe direccionar al servicio de urgencias.



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial



Se solicitará apoyo según se crea conveniente de personal permanente de la policía nacional en los puntos de entrada a la institución, con el fin de evitar situaciones de riesgo en cuanto a orden público y seguridad física en los colaboradores en el momento de exigir la norma y restringir el ingreso de personas que no cumplan con los requerimientos mínimos de bioseguridad. En los casos que sea necesario el acompañamiento de niños, niñas, adolescentes, personas en condición de discapacidad, adultos mayores entre otros, permitir un solo acompañante por paciente, en cuyo caso se debe advertir que no debe ser adulto mayor de 60 años, ni menor de edad, no tener síntomas respiratorios, ni presentar comorbilidades preexistentes identificadas como factores de riesgo de COVID-19 tales como diabetes, enfermedad cardiovascular, hipertensión arterial, accidente cerebrovascular, VIH, cáncer, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica – EPOC, mal nutrición, obesidad, desnutrición. Se debe informar al paciente y a su acompañante que debe limitar el uso de bolsos o maletas, al igual que el uso de joyas.

Restringir el ingreso de todas las personas que ingresen a la institución sin mascarilla incluyendo el personal asistencial y administrativo. Su obligación es llegar a la institución con mascarilla. En caso de situaciones con personal de la Unidad de Salud se verificará la entrega de las EPP, se entregará mascarilla para el ingreso con firma del colaborador. Esta información será entregada posteriormente al área de seguridad y salud en el trabajo para verificar la situación individual.

Se prohibirá a todo el personal asistencial, administrativo desautorizar la norma institucional, por lo que no deberán hacer llamadas en el sitio de entrada principal autorizando ingreso de personas adicionales a las ya establecidas.

COPIA



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

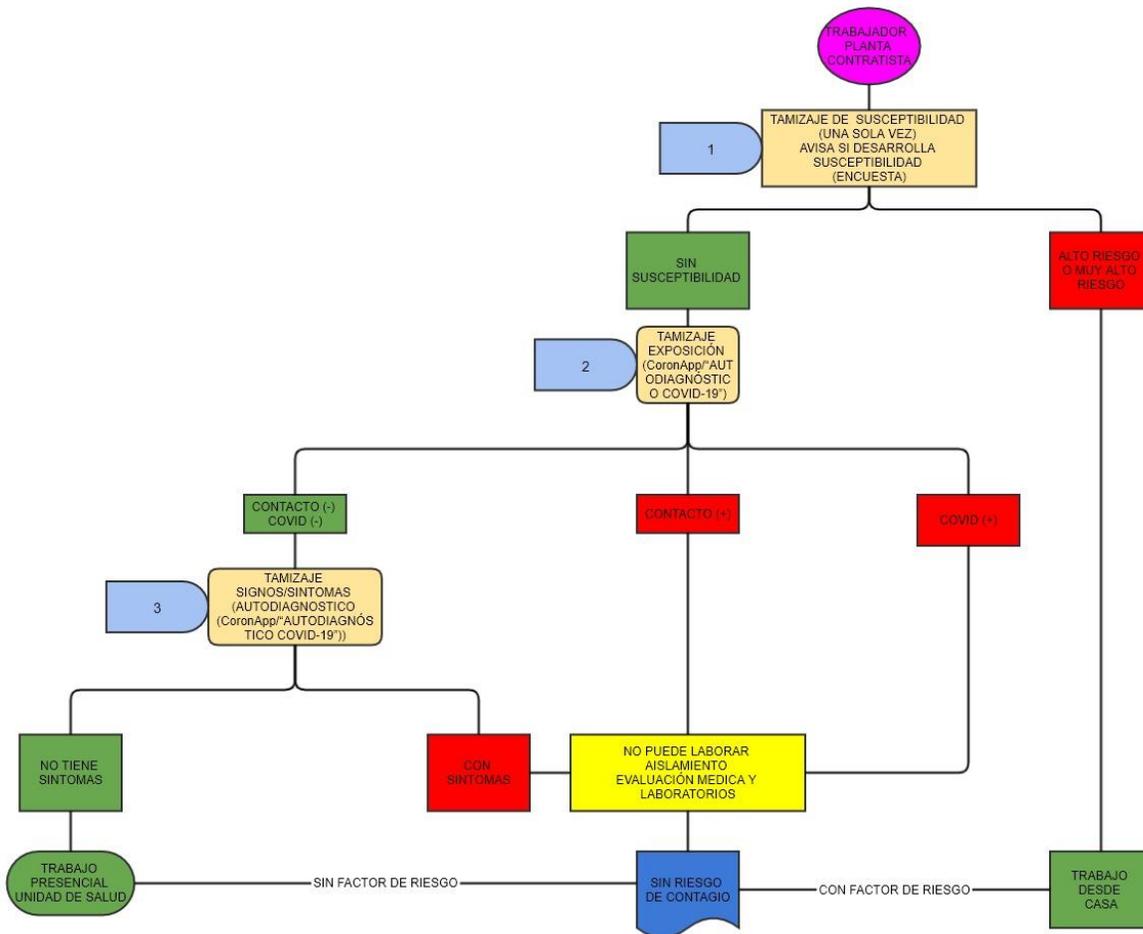


Ilustración 3 Protocolo tipo de trabajo

e) Preparación de instalaciones.

La primera acción tomada por la Unidad de Salud es preparar las instalaciones para clasificar y manejar de manera segura a los pacientes que puedan llegar con o sin cita previa con enfermedades respiratorias, incluido covid-19, teniendo en cuenta la implementación de medidas como:

- Colocación de alertas visuales como letreros y carteles en las entradas y en lugares estratégicos con instrucciones sobre higiene de manos, higiene respiratoria y etiqueta para la tos.
- Aseguramiento de la disponibilidad de insumos como pañuelos desechables, jabón de manos, recipientes para desechos y desinfectante para manos, de fácil acceso.
- Aseguramiento de la disponibilidad de tapabocas para pacientes con o sin síntomas respiratorios en la entrada y creación de un área para la separación física de los mismos.

- En segundo lugar, pero no menos importante, se implementarán algoritmos para identificar qué pacientes sospechosos de Covid-19 pueden manejarse sin necesidad de acudir al servicio de forma presencial y aconsejarles permanecer en casa. (Ver ilustración 4)

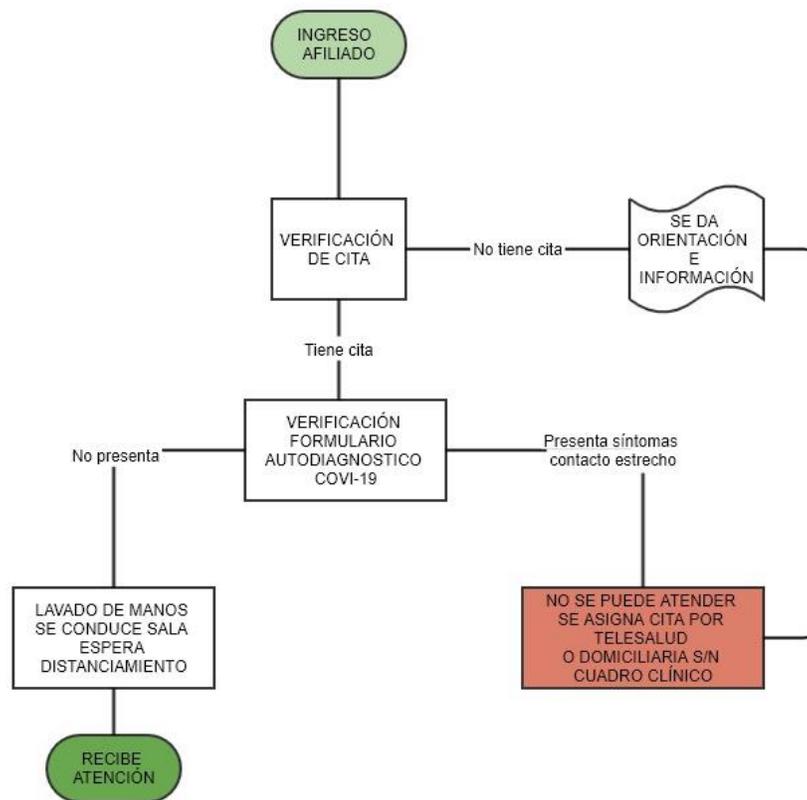


Ilustración 4 Algoritmo para ingreso a la Unidad de Salud.

Otras recomendaciones para el manejo adecuado y seguro de estos pacientes que incluyen la población afiliada y trabajadora incluyen:

- Visitas domiciliarias por personal médico para los enfermos agudos, incluyendo el uso de herramientas de autodiagnóstico en línea (uso de la aplicación “CoronApp-Colombia”), uso del formulario “AUTODIAGNÓSTICO COVID-19” la consulta telefónica y la videoconferencia con un profesional de la salud.
- Monitorear regularmente al personal asistencial y garantizar el mantenimiento adecuado de las instalaciones y equipos esenciales para la prestación de la atención.

- Tener planes de contingencia para responder al aumento del ausentismo causado por la enfermedad de los empleados o sus familiares.

Las medidas como lavado de manos, distanciamiento físico, uso de Elementos de Protección Personal (EPP) y aplicación de protocolos de limpieza y desinfección están respaldadas por evidencia de su eficacia para la contención de la propagación del virus.

8. ACCIONES INFORMATIVAS, EDUCATIVAS Y DE SOCIALIZACIÓN

La estrategia educativa de presencialidad asistida por tecnología será primordial para la prevención de la propagación de la Covid-19, así como el distanciamiento físico se desarrollará como parte de la cultura de los trabajadores. Dentro del material necesario a usar dentro de las instalaciones de la Unidad de Salud tenemos:

- Afiches: relacionados a la prevención, promoción de medidas higiénicas y conocimiento de síntomas del Covid-19 y qué hacer.
- Video que es el coronavirus: Educación a la población afiliada a través de videos en la sala de consulta sobre la transmisión, aislamiento preventivo, etc.
- Video lavado de manos: Capacitación al personal asistencial y administrativo sobre el correcto lavado de manos, alojamiento de la información en página web institucional, seguimiento y control según direccionamiento de Minsalud.
- Video de riesgo Biológico: Se compartirá y capacitará al personal en salud referente al riesgo biológico como una forma de educar al mismo en el manejo de la población a atender en la consulta externa.
- Video conceptos básicos de la fiebre: Una forma de entender el concepto básico de la fiebre, su forma de tomarla y su importancia como signo diagnóstico en el Covid-19
- Video: uso adecuado de tapabocas: Se educará a la población afiliada y trabajadora con relación al correcto uso del tapabocas y de los EPP.
- Página de recursos: Se ha diseñado una página web con recursos muy valiosos sobre el Covid-19 que pueden ser útiles tanto a los afiliados como a la población trabajadora para contextualizar a la población sobre esta enfermedad, identificación de síntomas, a dónde acudir en caso de sentir síntomas, cómo manejar la enfermedad en casa, todo cómo prevenirla, recomendaciones para el adulto mayor, etc. De la misma manera, se generan contenidos educativos sobre efectos adversos en la salud no directos, que ha causado el COVID-19, como el deterioro de la salud mental por aislamiento social.
- En la página web desarrollada se integran módulos de auto-capacitación al personal de salud con contenidos relacionados al Covid, uso de EPP, lavado correcto de manos, higiene respiratoria, uso tapabocas, etc.
- Materiales y piezas graficas Min salud: Se imprimirán en poster y afiches material que ha producido el Minsalud a fin de ayudar a comprender mejor la pandemia actual que se vive en la fase de confinamiento.



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial



- Formulario “AUTODIAGNÓSTICO COVID-19” el cual permitirá hacer un seguimiento al estado de salud de los trabajadores.
- Aplicación “CoronApp-Colombia” del Instituto Nacional de Salud: Se solicitará a la población afiliada y trabajadora el uso de esta aplicación la cual permite que los usuarios puedan obtener información sobre la pandemia del coronavirus y a su vez reportar su estado de salud y el de sus familiares, lo que facilita el monitoreo en tiempo real de los datos para rápidas acciones y apoyos en coordinación con autoridades locales, departamentales y nacionales.

9. PREVENCIÓN Y MANEJO DE SITUACIONES DE RIESGO DE CONTAGIO.

Cualquier persona de la planta o contratista que presente sintomatología NO debe asistir a la Unidad de Salud y debe ser reportada al coordinador de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Unidad de Salud, y deberá seguir el protocolo decidido por gestión humana para este tipo de casos por los diferentes canales de comunicación que fueron creados para control y seguimiento, y que se describen en el numeral 11 del presente documento (ver ilustración No. 3).

a) Población susceptible:

Las siguientes condiciones de salud deben ser evaluadas previamente en toda la planta y contratistas de la Unidad de Salud para determinar si deben realizar sus actividades de manera remota. (Ver Tabla 1)

- Condiciones que generen susceptibilidad a sufrir enfermedad grave: edad mayor de 60 años, enfermedad renal crónica, diabetes, hipertensión, enfermedad cardiovascular, obesidad, uso de biológicos, VIH, conteo de CD4 menor a 200 o conteo desconocido. enfermedad pulmonar como asma, EPOC, fibrosis quística, radioterapia, trasplante de médula ósea reciente, trasplante previo de órganos, leucemia o linfoma, tratamiento activo para cáncer, inmunoterapia, hipotiroidismo.
- Diagnóstico previo de Covid-19; diagnóstico de COVID19 reciente (últimos 30 días).
- Contacto estrecho con personas con Covid-19.
- Personas procedentes o con antecedentes de viaje a zonas con niveles elevados de Covid-19.

Como se expuso anteriormente esta tarea se realizó con el personal trabajador de la institución donde se evidenció que el 70% no presentan comorbilidad o preexistencia y un 30% si las presentan (Ver tabla 1,3)

Para la población afiliada se consideró igualmente tener presente las recomendaciones y normas relacionadas con la existencia de comorbilidades por tal motivo en la apertura progresiva de servicios se ha tenido en cuenta la edad y los factores de riesgo para patologías que aumentan el riesgo de morir en los mayores de 60 años. En el siguiente grafico se explica el tipo de atención que se brindará a los usuarios (Ver ilustración 5).

La atención presencial en la Unidad de Salud se dará para la población menor de 70 años sin factor de riesgo y para aquellos con factor de riesgo serán atendidos por telemedicina interactiva, medicina domiciliaria según sea el caso de cada usuario.



FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN SEGÚN EDAD Y FACTOR DE RIESGO

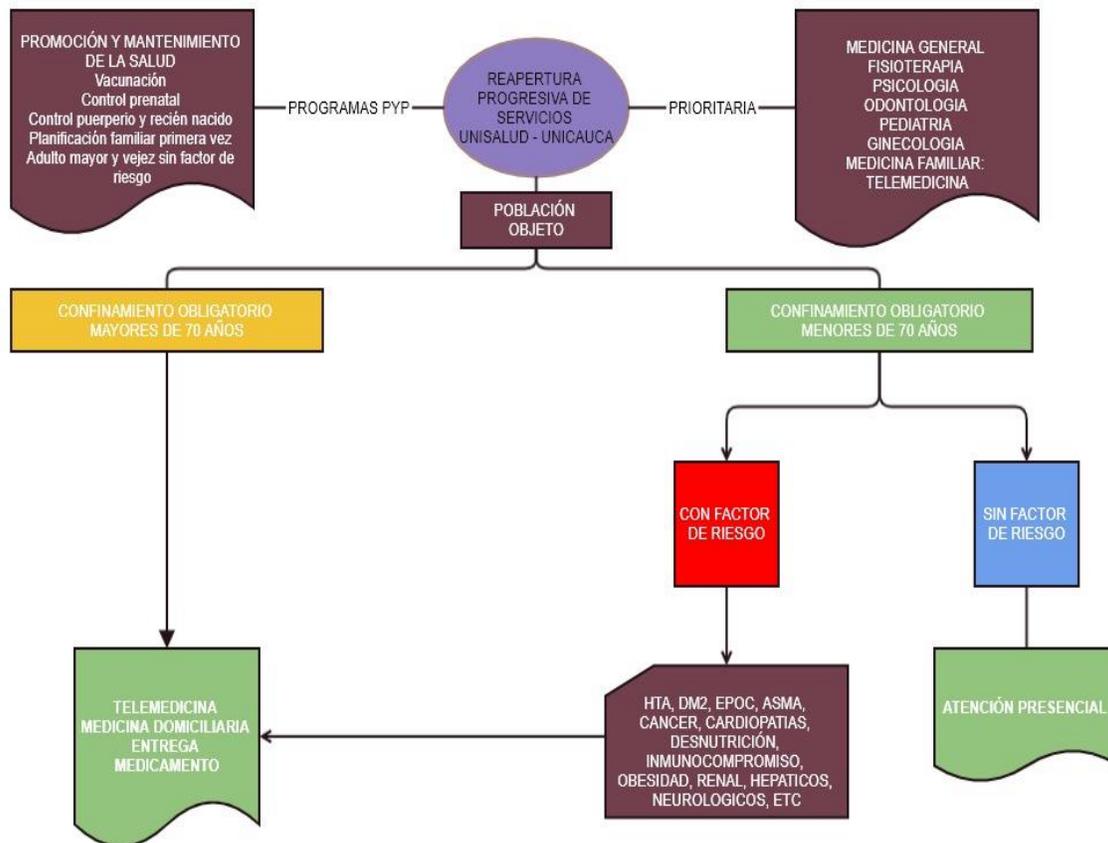


Ilustración 5. Tipo de atención según edad Unidad de Salud Unicauca

b) Recomendaciones a trabajadores

Medidas de prevención en casa

Debe tenerse especial atención al ingreso de cualquier elemento externo a la vivienda, lo que incluye desde el propio habitante de la casa que regresa de la calle o de la Unidad de Salud.

- Visitar solamente aquellos lugares estrictamente necesarios y evitar aglomeraciones de personas.
- Hacer uso del tapabocas procurando mantener la distancia mínima de dos metros (2) entre las personas, en el transporte masivo, supermercados, bancos y demás sitios.
- Desinfección de empaques de productos alimentarios o de artículos que ingresen por compras o entregas a domicilio.
- Desinfección de manijas de puertas.



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial



- Asegurar que se cumplan protocolos de limpieza y desinfección adecuada en las diferentes áreas donde se tengan pacientes en aislamiento.
- Autoaislamiento en caso de síntomas gripales y teleconsulta a la Unidad de Salud para posible tamizaje en caso de síntomas sugestivos de Covid-19.
- Mantener todos los espacios de la casa con buena higiene y limpieza, con circulación de aire limpio, adecuada eliminación de basuras.
- Mantener limpias y desinfectadas las superficies con las que más estamos en contacto, como celulares y otros dispositivos
- Incrementar las actividades de limpieza y desinfección con desinfectantes de uso doméstico, soluciones con hipoclorito o alcohol. Desinfectantes avalados por las autoridades sanitarias.
- No mezclar productos de limpieza y desinfección juntos, por ejemplo, hipoclorito y jabón, porque pueden causar lesión de las vías respiratorias.
- Evite el contacto estrecho con personas mayores y con enfermedades crónicas.
- No saludar con besos, abrazos, ni dar la mano.

Si vive con un adulto mayor o personas inmunocomprometidas

- Procurar, de ser posible, y entre tanto se disminuya la pandemia, mantener medidas de aislamiento físico con personas mayores de 60 años o con alguna de las comorbilidades que se haya reportado de riesgo (Obesidad IMC mayor a 28 kg/m², diabetes tipo II, hipertensión arterial, enfermedad cardiovascular, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, asma, raza negra, enfermedades oncológicas en tratamiento, inmunosupresión, hipotiroidismo).
- Cambiarse de ropa y lavarse las manos con agua y jabón cuando llegue a casa.
- En caso de que un afiliado o persona que trabaje conviva con personas así se recomienda utilizar las medidas de control sugeridas para salir a la calle en casa.
- En caso de presentar cualquiera de estos síntomas, aislarse de las personas en casa (fiebre, tos, fatiga, dolor de garganta, dolor muscular, pérdida del olfato, pérdida del gusto, diarrea, cefalea), le solicitamos consultar a su médico y mantenerse con tapabocas y aislado de las personas en casa (guardando distancia de más de 2 metros y no estando con otras personas más de 5 minutos).

c) Precauciones en el transporte (movilidad)

Público

A continuación, se describen las recomendaciones para las personas que deban moverse en transporte público, las mismas deben seguirse con rigurosidad pues esta es una de las condiciones que aumenta la vulnerabilidad en el contagio de COVID-19. Estas recomendaciones estarán en el plan de comunicaciones institucional:

- Evite tocar pasamanos y barras de agarre.



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

- Se deberá realizar higienización de manos antes y después de cada trayecto.
- Se deberá hacer uso del tapaboca.
- Tener las manos libres, evitando el contacto con objetos como celular, libros, entre otros.
- Es necesario conservar por lo menos 2 metros de distanciamiento físico evitando el contacto directo.
- Abrir ventanas del vehículo de ser posible para favorecer la ventilación interna.
- En lo posible usar pañuelos desechables luego de tocar superficies (puertas, manubrios, etc.). Luego de su uso, colocarlo en basureros disponibles o en una bolsa plástica que se puede llevar, cerrarla bien y colocarla en un sitio adecuado.
- Evitar tocarse la cara antes, durante y después de utilizar el transporte.
- Si la unidad de transporte no tiene suficiente espacio disponible, tomar el siguiente vehículo disponible, debiendo ser considerada causa justificada de demora.
- Lavarse bien las manos con suficiente jabón y agua al llegar al destino final.

Privado

- Evita viajar con personas que tengan síntomas de virus, se deberá exigir el uso de tapaboca.
- Mantener ventilado el vehículo.
- Limpiar las superficies como: cinturón de seguridad, timón, área de instrumentos, palanca de cambios y freno de mano.
- Evitar el uso de aire acondicionado en el vehículo; en caso de ser estrictamente necesario se recomienda verificar el estado del filtro de aire acondicionado. Es importante que los ductos de aireación permanezcan limpios.
- Limitar a 3 personas como máximo el desplazamiento en vehículo particular.

Institucional: si se llegare a utilizar:

- Se deberá hacer uso del tapaboca y en la medida de lo posible guantes de látex, nitrilo o caucho.
- Se guardará una silla de distancia entre usuario y usuario.
- Se debe garantizar que el vehículo se encuentre limpio y desinfectado sobre todo en las superficies con las cuales los pasajeros van a tener contacto, tales como manijas de puertas y ventanas, cinturones de seguridad y asientos, entre otras. El procedimiento de limpieza y desinfección debe realizarse nuevamente una vez haya terminado la ruta.

11. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

a) Ingreso a la Unidad de Salud

Identificación y monitoreo



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

Unidad de Salud Universidad del Cauca
Calle 4a. No. 3 – 57 Popayán – Cauca – Colombia
Teléfonos 8209900 ext. 1672 - 1601
dirunisalud@unicauca.edu.co - unisalud@unicauca.edu.co



- Todo funcionario o afiliado que ingrese a la Unidad de Salud debe portar su elemento de identificación visible.
- Se restringe el acceso a zonas de descanso, pasillos de circulación o salas de espera.
- La detección temprana de signos y síntomas de alerta, así como condiciones de salud específicas de las personas que acceden a las instalaciones de la Unidad de Salud se convierten en un elemento clave para prevenir la propagación del coronavirus. Para lo anterior, se dispondrá de herramientas tecnológicas o canales de comunicación adecuados exclusivos (independientes de los previstos para la población general y de los habilitados por el sistema general de salud), que permitan la caracterización de la población trabajadora y su núcleo familiar, donde se pueda obtener información de aspectos tales como: Información personal, información familiar, información médica, información sintomatológica y de conducta, que permitan el seguimiento epidemiológico. (Tamizaje, “CoronApp-Colombia”, formulario “AUTODIAGNÓSTICO COVID-19”).
- Las personas que se categoricen en estado de alerta, sea por patologías de base o por presentar signos y síntomas asociados a Covid-19 tendrán restricción para el acceso a la Unidad de Salud. (Ver Ilustración 4)
- La caracterización de la población de empleados se podrá obtener a través de la encuesta online realizada y se podrá comprobar con la historia clínica. La información solicitada debe ser acorde con los protocolos y guías dispuestos para la identificación de la Covid-19. Podrá ser tomada antes del primer día de labores.
- Acorde con la información reportada por la población de empleados se tomarán medidas como restringir el ingreso, aislamiento preventivo, protocolo COVID-19 bajo los lineamientos gubernamentales, entre otros (Ver ilustración No. 3)
- El monitoreo y seguimiento a los casos es fundamental para determinar quién puede o no acceder a la Unidad de Salud.
- Al llegar a la Unidad de Salud, una persona asignada hará las siguientes preguntas al personal o afiliado:
 - ¿Ha tenido fiebre, dolor de garganta, tos, congestión nasal, dificultad para respirar, fatiga, escalofrío, dolor de los músculos, pérdida del gusto o del olfato en las 2 últimas semanas?
 - ¿Estuvo en contacto con alguien sospechoso o confirmado de covid-19?
 - ¿Ha realizado un viaje nacional en los últimos 30 días?
 - ¿Ha realizado un viaje internacional en los últimos 30 días?
 - ¿Es trabajador de salud?
- En caso de contestar afirmativamente alguna de las preguntas se seguirá el flujograma para tal fin (Ver ilustración 4)
- El uniforme, incluidos los zapatos, deben ser solo para su uso en el trabajo dentro de la institución.



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

- Colocarse al ingreso a las instalaciones, previo al inicio de su actividad, las batas y uniforme y retirarlos, una vez finalizada la jornada.
- Los zapatos deben ser preferiblemente de plástico y de fácil lavado y desinfección.
- No usar durante el turno elementos que sirvan como fómites tales como joyas y accesorios.
- Restringir el uso de los dispositivos móviles.

b) Distanciamiento físico

Distanciamiento en áreas de trabajo

- Evitar los apretones de manos, abrazos y demás formas de contacto cercano en las diferentes áreas de trabajo.
- Mantener una distancia mínima de 2 metros en todo momento (entrada al trabajo, puestos de trabajo reuniones si se requieren, etc.)
- Analizar los frentes de trabajo y distribuir al personal acorde a la distancia mínima.
- Evite de ser necesario trabajar a distancia menor a 2 metros, en todo caso deberá usar mascarillas y demás EPP entregados para tal fin (Ver tabla EPP)
- Establecer grupos de trabajo para minimizar el movimiento de personas en el área de trabajo para facilitar la trazabilidad y control, en caso de que se identifique algún posible contagio.
- Los trabajadores deben permanecer al menos a 2 metros de distancia de otras personas y entre los puestos de trabajo evitando contacto directo.
- Las personas circulantes de aseo y seguridad mantendrán las mismas distancias de protección.
- Se controlará el aforo de los trabajadores al área o recinto de trabajo.
- No se permitirán reuniones en grupos en los que no pueda garantizar la distancia mínima de 2 metros entre cada persona.
- Se aprovechará las ayudas tecnológicas (videoconferencias, WhatsApp, email, etc.), con el fin de evitar aglomeraciones y evitar el intercambio físico de documentos de trabajo.
- Se harán recomendaciones permanentes para mantener el distanciamiento físico tanto en el ambiente de trabajo como en todos los lugares en donde pueda tener encuentro con otras personas.

c) Higiene de manos

El talento humano en salud o cualquier persona que participe directa o indirectamente en la atención a un paciente, debe mantener la higiene de manos y saber cómo hacerlo correctamente en el momento adecuado. Entendiendo la vía de transmisión del coronavirus COVID-19 y partiendo de la premisa de que todo paciente es potencialmente infeccioso, es fundamental que se garantice la higiene de manos en los lugares de trabajo, así:

- Antes del ingreso a la Unidad de Salud, el colaborador, afiliado o tercero deberá realizar el protocolo de higienización de manos. Para lo anterior, se dispondrán de cuatro lugares



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial



específicos o estaciones que permitan el desarrollo de este protocolo (uno a la entrada, otro en el área de fisioterapia, vacunación y otro en el área administrativa, con elementos como alcohol glicerinado, (gel antibacterial) con mínimo 60% y máximo 95% de alcohol. Adicional se tiene provisto los baños de la Unidad de Salud tanto para el personal trabajador como afiliado.

- Se debe aplicar 2-5 ml del producto. Se puede utilizar cuando las manos están visualmente limpias, la desinfección de manos debe durar 20 segundos como mínimo y el gel debe secarse en las manos mientras realiza el proceso de limpieza.
- El personal de la Unidad de Salud será debidamente capacitado para el correcto lavado de manos según las indicaciones establecidas por la Organización Mundial de la Salud. De igual forma se presentará en las salas de espera material alusivo al tema para la población afiliada que acuda a la consulta externa.
- Recuerde que la higiene de las manos es extremadamente importante en la prevención de la propagación del virus de la COVID-19.
- Los trabajadores tendrán a su disposición instalaciones para lavarse las manos con agua y jabón, adecuadamente y con frecuencia.
- Se proporcionarán toallitas de papel para secarse las manos, úselas apropiadamente.
- Se les recuerda lavarse las manos asiduamente, con agua y jabón, durante al menos 40 segundos, especialmente al llegar al trabajo, después de ir al baño, después de sonarse la nariz, toser o estornudar y antes de almorzar.
- Recuerde evitar el contacto con objetos o superficies que hayan sido utilizadas o tocadas por otras personas (por ejemplo, los tiradores de las puertas) y para que se laven las manos después del contacto con dichas superficies u objetos.
- Se tendrá en cuenta aplicar para el personal asistencial que atiende afiliados el cumplimiento de los “cinco (5) momentos de su higiene”:



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

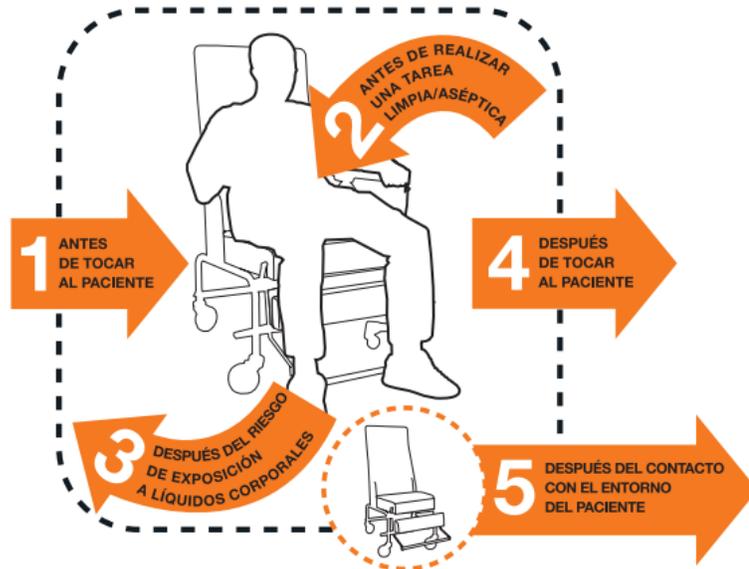


Ilustración 6 Los cinco momentos para la higiene. Fuente: Organización Mundial de la Salud. 2010

⌚ Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



Fuente: Organización Mundial de la Salud

Ilustración 7 Técnica de higiene de manos recomendada por la Organización Mundial de la Salud.

- Se debe insistir en el autocuidado para que los empleados, contratistas, afiliados con algún tipo de síntomas incluyendo fiebre se abstengan de asistir y se le tomen los datos a fin de hacer seguimiento o asignarles una teleconsulta o cita domiciliaria
- d) **Uso de mascarilla quirúrgica y tapabocas.**
- Mascarillas quirúrgicas (Uso hospitalario). Una mascarilla quirúrgica es un dispositivo suelto y desechable que crea una barrera física entre la boca y la nariz del que la lleva y los posibles

gérmenes del entorno inmediato. Las mascarillas quirúrgicas han sido reguladas por ley. Se fabrican en diferentes espesores y con una capacidad diferente para proteger a su portador del contacto con los líquidos. Su finalidad, cuando se usan correctamente, es evitar que las gotículas de gran tamaño, salpicaduras, aerosoles o rociadas que puedan contener gérmenes (virus y bacterias) lleguen a la boca y la nariz del usuario. Las mascarillas quirúrgicas también pueden ayudar a reducir la propagación de las gotas de mayor tamaño que emite al respirar la persona que las usa.

- Cabe señalar también que la mascarilla quirúrgica no ofrece una protección completa contra los gérmenes y otros agentes patógenos debido a la holgura entre la superficie de la mascarilla y el rostro del usuario. Esta será usada por el personal de salud que entra en contacto con los afiliados en la consulta con excepción del personal de odontología .
- Mascarillas auto filtrantes (alta eficiencia) (FFP2, N95, KN95, etc.). Son dispositivos de protección respiratoria diseñados para ceñirse de forma ajustada al contorno facial y con una filtración muy eficiente de las partículas y gérmenes transportados por el aire. Está sujeto a regulación y clasificado como equipo de protección personal. Si se ajustan correctamente, las capacidades de filtración de estas mascarillas son superiores a las que puedan tener las quirúrgicas. No obstante, aun ajustándolas correctamente, las mascarillas auto filtrantes no eliminan completamente el riesgo de enfermedad. Estas serán usadas por el personal de odontología por el riesgo de producción de aerosoles en los procedimientos.
- Los tapabocas de uso general (no hospitalario) no se encuentran catalogados como dispositivos médicos. Estos serán empleados por la población en general como prevención de la propagación de la enfermedad COVID-19. Es importante tener claro que una mascarilla facial (tapaboca), por su diseño, no filtra ni bloquea partículas diminutas en el aire que pueden ser transmitidas por la tos, los estornudos o a raíz de ciertos procedimientos médicos.
- El empleado, contratista, afiliado o tercero, antes de ingresar la Unidad de Salud deberá portar su tapaboca. No se permitirá el ingreso sin este elemento de protección a la Unidad de Salud.
- El tapaboca debe cubrir nariz y boca permanentemente.
- El tapabocas no debe estar colgando del cuello, ni medio anudado, ni se debe guardar en el bolsillo del uniforme, por el riesgo de contaminación cruzada.
- El tapabocas limpio sin utilizar no debe ser doblado porque pierde su integridad

Indicaciones para el uso del tapabocas de uso hospitalario (mascarilla quirúrgica).

Pasos para colocación y retiro de tapabocas convencionales:

- Lávese las manos antes de colocarse el tapabocas.
- Siga las recomendaciones del fabricante.
- Ajuste el tapabocas lo más pegado a la cara.



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

- La cara del tapabocas con color (impermeable) debe mantenerse como cara externa.
- La colocación con la parte impermeable (de color) hacia dentro puede dificultar la respiración del talento humano y acumulación de humedad en la cara. Por otro lado, dejar la cara absorbente de humedad hacia el exterior favorecerá la contaminación del tapabocas por agentes externos.
- Sujete las cintas o coloque los elásticos de forma que quede adherido al rostro pero que a su vez le permita respirar normalmente.
- Moldee la banda metálica alrededor del tabique nasal.
- No toque el tapabocas durante su uso. Si debiera hacerlo, lávese las manos antes y después de su manipulación.
- El tapabocas se puede usar durante un día de manera continua, siempre y cuando no esté roto, sucio o húmedo, en cualquiera de esas condiciones debe retirarse y eliminarse.
- Cuando se retire el tapabocas, hágalo desde las cintas o elástico, nunca toque la parte externa de la mascarilla.
- Una vez retirada, doble el tapabocas con la cara externa hacia dentro y deposítela en una caneca con tapa.
- No reutilice la mascarilla.
- Inmediatamente después del retiro del tapabocas realice lavado de manos con agua y jabón.
- El tapabocas se debe mantener en su empaque original o en bolsas selladas, si no se va a utilizar. No se recomienda guardarlos en el bolso o bolsillos sin empaque, ni dejarlos sin protección sobre cualquier superficie, tales como mesas, repisas, entre otros por el riesgo de contaminarse.
- Los tapabocas no se deben dejar sin protección encima de cualquier superficie (ej. Mesas, repisas, entre otros) por el riesgo de contaminarse.
- Recuerde que las mascarillas de uso no hospitalario no se consideran equipo de protección personal, pero pueden ayudar a evitar que las personas que han contraído la Covid-19 propaguen la infección al hablar o toser.

Indicaciones para el uso de la mascarilla de alta eficiencia N95 o FFP2.

Se puede usar un respirador por un período de aproximadamente ocho horas continuas, tiempo que puede variar según las especificaciones del fabricante, siempre y cuando el operador no toque su superficie con la mano y se realicen controles de sellado en forma reiterada, para verificar que funciona adecuadamente, en todo caso deberán utilizarse medidas de protección adicionales como el escudo facial si se prevé que hay una alta posibilidad de exposición a gotitas. La mascarilla se eliminará después de ser utilizada en un procedimiento con alta probabilidad de generar aerosoles; cuando se encuentre visiblemente contaminada con cualquier fluido corporal; cuando el control del sellado resulta insatisfactorio, o se presenta un incremento significativo en la resistencia al esfuerzo respiratorio.



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

Indicaciones de uso:

- Lávese las manos antes de colocarse el respirador N95 o FFP2.
- Coloque el respirador en la mano con la pieza nasal situada en la zona de las yemas de los dedos; las cintas ajustables deberán colgar a ambos lados de la mano.
- Coloque el respirador bajo el mentón, con la pieza nasal en la parte superior.
- Tire de la cinta superior, pasándola sobre la cabeza, y colóquela en la zona alta de la parte posterior de la cabeza.
- Tire de la cinta inferior, pasándola sobre la cabeza, y colóquela debajo de la anterior, situándola a ambos lados del cuello, por debajo de las orejas.
- Ponga las yemas de los dedos de ambas manos en la parte superior de la pieza nasal, moldeándola al contorno de la nariz utilizando dos dedos de cada mano por cada costado. El objetivo es adaptar la pieza nasal del respirador al contorno de la nariz. Si solo se pellizca la pieza nasal con una mano, es posible que el desempeño del respirador se afecte. Asegúrese de que no haya elementos extraños que puedan interferir en el ajuste del respirador a la cara como el vello de la barba.
- Cubra la parte frontal del respirador con ambas manos sin modificar su posición en la cara.
- Realice el control de sellado:
 - Control de sellado positivo: espire con fuerza. Si el respirador está sellado correctamente, no se percibirá fuga de aire. De lo contrario, ajuste la posición del respirador y la tensión de los tirantes nuevamente.
 - Control de sellado negativo: inhale con fuerza. Si el sellado es adecuado, la presión negativa generada debe provocar que el respirador colapse sobre la cara. En caso contrario, ajuste la posición del respirador y la tensión de los tirantes nuevamente.
- Para el retiro se debe sujetar las cintas y retirar teniendo cuidado con no tocar la superficie anterior, con el fin de no contaminarse.
- Desecharlo a un contenedor con tapa.
- Inmediatamente después del retiro del tapabocas realice lavado de manos con agua y jabón.
- El respirador N95 o FFP2 se debe mantener en su empaque original si no se va a utilizar o en bolsas selladas, no se recomienda guardarlos sin empaque en el bolso, o bolsillos.

e) Señalización y demarcación de zonas

- La señalización y demarcación de zonas es una herramienta complementaria a la línea estratégica de seguridad y cuidado de la Unidad de Salud, la correcta señalización y demarcación facilitarán la circulación de las personas por la Unidad de Salud y el distanciamiento físico. Se tendrá señalización como:



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial



- Se establecerán rutas de ingreso y salida de la Unidad de Salud, rutas de circulación, demarcación en zonas como zonas verdes, cafetería y demás espacios que se considere. Es necesario conservar, por lo menos, 2 metros de distanciamiento físico, evitando el contacto directo.

f) Baños

- Se definirá acorde con la capacidad instalada el número de personas para acceder a los servicios sanitarios. Así mismo se señalizará la zona con esta información.
- Se contará con señalética, que informará sobre el tiempo y el correcto lavado de manos según lo sugieren las recomendaciones de la OMS.
- Se permitirá el ingreso de una sola persona por baño.
- Cada persona antes de su ingreso deberá verificar si puede o no ingresar.

g) Bienestar

- Realizar como mínimo 30 minutos diarios de actividad física o deportiva para evitar comorbilidades asociadas al sedentarismo; sin embargo, estas actividades deberán desarrollarse al aire libre y de manera individual.
- El área de bienestar de la Universidad utilizará los medios virtuales para integrar a la comunidad universitaria promoviendo la interacción entre sus integrantes.



- El área de bienestar institucional implementará estrategias para el acompañamiento a la población de empleados y contratistas referente a la gestión de la salud mental y el manejo de las emociones.
- Teniendo en cuenta que este protocolo privilegia la virtualidad de quienes pueden desarrollar labores en casa, el área de bienestar compartirá vídeos de la ARL sobre pausas activas que contribuyan a una buena salud ocupacional de los empleados.

h) Áreas de servicios

- La estrategia de presencialidad, asistida por tecnología, será primordial para la prevención de la propagación de la Covid-19 en la Unidad de Salud, así como el distanciamiento físico, el cual se desarrollará como parte de la cultura de los trabajadores.
- La apertura de servicios será progresiva y se iniciará con consulta prioritaria entendiendo esta como *“Servicio de consulta externa, orientado a atender condiciones de salud de baja complejidad que requieren ser atendidos con libre acceso para los usuarios.”*⁷
- De igual forma se brindarán los servicios de Promoción y Mantenimiento de la Salud a los afiliados de primera vez en estos programas.
- Se limitarán espacios de afluencia masiva a un máximo de 5 personas, siempre y cuando la capacidad instalada permita el distanciamiento físico mínimo de 2 metros.
- La Unidad de Salud definirá y establecerá los espacios y la capacidad instalada, entre otros, de Sala SIP, farmacia, atención al usuario, consultorios de medicina general, especializada, fisioterapia, odontología, vacunación, promoción y mantenimiento de la salud con la que realmente contará y que permita el distanciamiento físico mínimo de 2 metros.
- En la medida de lo posible, se limitará la circulación interna de los trabajadores, está prohibido frecuentar salas o espacios donde no tengan que estar presentes o no estén obligados a realizar una tarea determinada.
- Se les recuerda a los trabajadores respetar las reglas de distanciamiento físico cuando se muevan por el espacio de trabajo en la medida de lo posible.

i) Áreas de circulación

- Solo se permitirá el ingreso del afiliado para sus servicios de salud; se restringe el acceso a zonas de descanso, pasillos de circulación entre otras, zonas verdes, patios.
- Se definirán áreas de circulación que eviten el cruce de los usuarios o empleados, se usará señaléticas para tal fin.

⁷ Resolución 2003 de 2014 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud”



j) Áreas administrativas

- La estrategia de trabajo en casa será primordial para la prevención de la propagación de la Covid-19 en la Unidad de Salud, así como el distanciamiento físico deberá desarrollarse como parte de la cultura de los trabajadores que laboren intramuralmente.
- La mayor parte del personal administrativo continuará con la modalidad de trabajo en casa. En este sentido, en los casos que sea estrictamente necesaria la asistencia a la institución, se debe coordinar para que máximo asista una persona del área.
- En caso de poder desarrollar el 100% de las actividades laborales en casa, se deberá coordinar esta estrategia con previa aprobación del jefe inmediato.
- En caso de necesitarse se concertarán horarios flexibles con los equipos de trabajo sin afectar la prestación del servicio. En este sentido, la institución definirá los horarios y/o jornadas de trabajo.
- Las reuniones, comités y consejos se realizarían de forma virtual.
- Se deberá establecer el distanciamiento físico a 2 metros entre puestos de trabajo administrativos.
- El personal administrativo debe garantizar el reporte diario, vía el diligenciamiento del formulario “Autodiagnóstico Covid-19” sobre el estado de salud y acuerdo con autodiagnóstico que permita identificar síntomas.

Para los puestos de trabajo que tengan atención al público

- Cuando sea necesaria la atención presencial se usarán elementos de protección personal tales como tapaboca y careta facial, la misma que podrá ser remplazada por pantalla acrílica que se adapte al puesto de trabajo (Ver tabla 4 y 5 EPP)
- El empleado tendrá lapicero individual y suministrará lapicero para el público.
- Se limitará y demarcará la zona de acceso acorde con la capacidad instalada del sitio.
- Cada persona debe limpiar y desinfectar al ingreso y retiro de su puesto de trabajo, todos sus implementos, teclado, ratón, teléfono e instrumentos, y realizarlo varias veces al día, para lo cual la institución pondrá a disposición de cada puesto de trabajo los elementos necesarios para la desinfección

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) EN LA UNIDAD DE SALUD.

- Los EPP serán entregados al personal una vez se ingrese a laborar presencialmente, y serán distribuidos de acuerdo con la programación realizadas según los lineamientos dados por el Ministerio de Salud, para un periodo de 2 meses y se prolongará dependiendo de la evolución de la pandemia.
- Los funcionarios que han recibido EPP, por encontrarse laborando con anterioridad, se les suministrara los elementos por el tiempo necesario para equiparar y ajustar el calendario con los demás funcionarios que ingresan.





- Estos elementos suministrados por la Unidad de Salud o por la ARL, serán entregados con acta individual. Los servidores públicos deberán firmar el comprobante de recibo de elementos inmediatamente sean recibidos por control detallado de los EPP para rendición de información a los entes de control.
- Al recibo de los materiales cada funcionario deberá igualmente desinfectar cada uno de los elementos recibidos, con atomizando de agua con hipoclorito diluido, los que vengan empacados en papel deberán ubicarse en el área demarcada de cada oficina para recepción de elementos y quedarse allí por 24 horas y después ser almacenados.
- Se deberán definir los elementos de protección personal indicados de acuerdo con el tipo de actividad a desempeñar (personal asistencial o administrativo, personal de aseo); esta definición estará a cargo del área de Seguridad y Salud en el Trabajo de la institución. Ver tablas 4 y 5
- Teniendo en cuenta los diferentes tipos de actividad dentro de la Unidad de Salud que generan diferencias en el tipo de exposición, se establecieron los elementos de protección personal. Se tuvo en cuenta el estándar para los procedimientos que generan aerosoles (procedimientos odontológicos)

a) Personal asistencial

Como se advierte, la composición del equipo de protección personal está relacionado con los procedimientos o actividades a los que se exponga el talento humano en salud.

Tabla 4 EPP personal asistencial

PERSONAL	PROCEDIMIENTOS QUE GENERAN AEROSOL	MASCARILLA QUIRURGICA/TAPABOCA	RESPIRADOR N-95	VISOR/CARETA, GAFAS	BATA MANGALARGA ANTIFLUJIDO	GUANTES	GORRO
MEDICO GENERAL	NO	1		1	1	1	1
ODONTOLOGO	SI		1	1	1	1	1
AUX_ODONTOLOGIA	SI		1	1	1	1	1
ENFERMERA	NO	1		1	1	1	1
AUX_ENFERMERA	NO	1		1	1	1	1
FISIOTERAPIA	NO	1		1	1	1	1
PSICOLOGIA	NO	1		1	1	1	1
ESPECIALISTA	NO	1		1	1	1	1



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial



b) Personal administrativo

Tabla 5 EPP personal administrativo

PERSONAL	PROCEDIMIENTOS QUE GENERAN AEROSOLES	TAPABOCAS	VISOR/ CARETA, GAFAS	GUANTES
SALA SIP	NO	1	1	1
CUENTAS MEDICAS	NO	1	NA	1
CONTRATACION	NO	1	NA	1
ALMACEN	NO	1	NA	1
ARCHIVO	NO	1	NA	1
FINANCIERA	NO	1	NA	1
FARMACIA	NO	1	1	1
SISTEMAS	NO	1	NA	NA
SECRETARIA	NO	1	NA	1
DIRECCION	NO	1	NA	NA
SUBDIRECCION	NO	1	NA	NA
MENSAJERIA	NO	1	1	1

- El personal administrativo deberá utilizar siempre tapaboca y seguir el protocolo de vestuario y calzado establecido en el numeral 13.
- A las empresas contratistas, que presten servicio a la institución, se les exigirá el suministro y uso de los EPP adecuados para la labor que desempeña y en la prevención del contagio de Covid-19.
- Ningún trabajador debe usar la dotación de EPP empleados en la actividad laboral por fuera de su trabajo.
- Además de usar el EPP apropiado, siempre se debe realizar higiene frecuente de las manos con agua y jabón antes de ponerse y después de quitarse los EPP. El EPP de un solo uso debe desecharse en una caneca con tapa para residuos peligrosos y el EPP reutilizable deberá limpiarse y desinfectarse en las zonas destinadas para tal fin por la Unidad de Salud.
- Es importante recordar que, durante la jornada o turno, todo el personal de salud, deberán cumplir con los protocolos de bioseguridad para colocación, uso, retiro y desecho de los EPP, en especial, el cuidado al momento de tomar descansos para comer, ir al baño, o terminar la jornada de trabajo.
- Así mismo, durante el turno, todo EPP que se deteriore, contamine o se manche con fluidos corporales, deberá ser reemplazado inmediatamente.



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

La mascarilla N95 (según necesidad y lineamiento de la institución), según indicaciones de la OMS, se debe utilizar cuando se atienda un usuario que sea sospechoso o positivo para Covid-19 y para el personal de odontología por el tipo de procedimientos que realizan; para su uso tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Antes de usarlo guarde el respirador en el envase original alejado de áreas contaminadas, polvo, luz solar, temperaturas extremas.
- Si el respirador se daña, ensucia, o si se dificulta la respiración, abandone inmediatamente el área contaminada y reemplace el respirador.
- La vida útil se encuentra en la fecha especificada en el envase. Para el personal de salud se recomiendan las 8 horas o cuando se perciba el olor del medio ambiente con la máscara puesta.
- No altere, lave, haga abuso ni mal uso del respirador.
- No usar si tiene barba u otro vello facial, ni otras condiciones que impidan el buen sello entre el rostro y la superficie de sello del respirador.
- Debe ser de obligatorio uso para procedimientos que generen aerosoles y para atención de pacientes sospechosos o confirmados de Covid-19.
- Utilice visor, careta o monogafas, según necesidad.
- Use bata de manga larga según necesidad.
- Guantes no estériles. Vestido quirúrgico debajo de la bata que se retira al final del turno

c) Lavado y desinfección de los EPP

- Los EPP no desechables se deben lavar con agua y jabón antes de ser almacenados.
- Si no se cuenta con agua y jabón, estos elementos se deben desinfectar con alcohol glicerinado.
- Las mascarillas desechables se deben disponer en las canecas de color verde.

d) Recomendaciones generales en la Unidad de Salud

- Se realizará reforzamiento del aseo terminal y creación de nuevas rutinas de aseo según el tráfico de los afiliados y empleados.
- El proceso de limpieza y desinfección se realizará con todas las condiciones de bioseguridad y con los elementos de protección personal necesarios dependiendo de las áreas, zonas o actividades según la tabla 1 y 2.
- Se reforzará la disposición de caneca roja por las zonas estratégicas de la Unidad de Salud para el descarte de material contaminado como tapaboca.
- Se realizará la recolección de residuos permanente.
- Deberá ser implementado el uso de elementos para los servicios sanitarios, lavamanos, dispensadores de toallas de papel y jabón.
- Se inhabilitarán los secadores de aire teniendo en cuenta que son focos contaminantes.

13. PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE PERSONAS



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

Unidad de Salud Universidad del Cauca
Calle 4a. No. 3 – 57 Popayán – Cauca – Colombia
Teléfonos 8209900 ext. 1672 - 1601

dirunisalud@unicauca.edu.co - unisalud@unicauca.edu.co



a) Estaciones para higienización de manos

- La institución dispondrá de los recursos para garantizar la permanente higienización de manos con agua limpia, jabón y toallas de un solo uso (toallas desechables) o alcohol glicerinado (gel antibacterial), mínimo al 60%, máximo al 95%.
- Se dispondrá de recursos para la ubicación de las estaciones en las zonas estratégicas de la Unidad de Salud de acuerdo con la operación de ésta y el flujo de personas; así mismo se garantizará el abastecimiento permanente del suministro.
- Antes del ingreso a la institución se realizará el protocolo de lavado de manos, tal como está establecido en el numeral 8 .
- Los lavamanos: El personal de planta, contratistas, afiliados y terceros deberán seguir el protocolo de lavado de manos establecido por la OMS, tal como se muestra en la Ilustración 6 Lavado de manos OMS

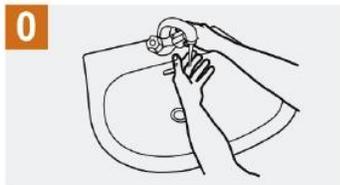
METODO CORRECTO DE LAVADOS DE MANOS CON AGUA Y JABON



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

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

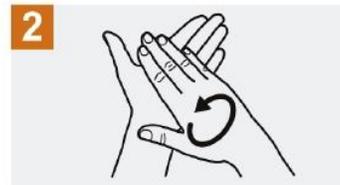
 **Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos**



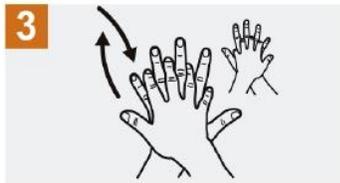
0 Mójese las manos con agua;



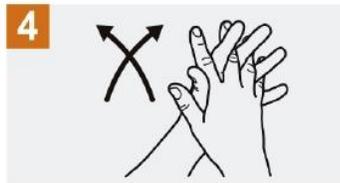
1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



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



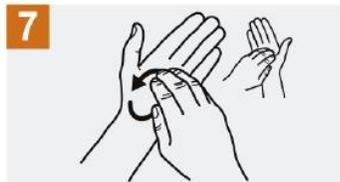
4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



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



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



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



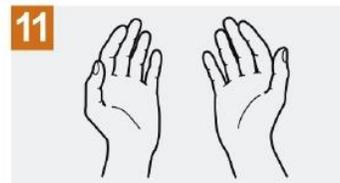
8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



10 Sírvese de la toalla para cerrar el grifo;



11 Sus manos son seguras.

Ilustración 8 Lavado de manos OMS



b) Normas de vestuario y calzado

El personal de la Unidad de Salud deberá:

- Evitar barba.
- Cabello preferiblemente recogido.
- Ropa cómoda.
- Vestuario que cubra la piel.
- Uso de pantalones.
- Zapato cerrado (tipo tenis).

c) Al regresar a casa

Al regresar del sitio de trabajo a casa, se concientizará al personal para que realice las siguientes medidas:

- Quitarse los zapatos.
- Limpiar las suelas de los zapatos con agua y jabón.
- No tocar ninguna superficie al ingresar a la casa.
- Lavarse las manos en cuanto llegue a casa.
- Dejar en un lugar a parte su maleta u objetos que trae de la calle, límpielos con desinfectantes o alcohol.
- Cambiarse y lavar la ropa colocándola en una bolsa para lavarla. Se deberá lavar la ropa que se haya utilizado en el sitio de trabajo y de la misma manera, se debe proceder si ha permanecido fuera de la casa.
- Mantenga separada la ropa de trabajo de las prendas personales.
- Depositar el uniforme que trae desde las instalaciones del prestador en el recipiente con detergente o en la lavadora directamente Recuerde que no se debe sacudir la ropa para su lavado.
- Retirar el uniforme o ropa de calle que trae puesta, la cual también será dispuesta sin sacudir para su lavado.
- Limpiar y desinfectar con frecuencia el área para quitarse el uniforme o ropa de calle, incluso después de que se haya completado cada procedimiento.
- Tener en cuenta las orientaciones para la limpieza y desinfección de la vivienda como medida preventiva y de mitigación para contener la infección respiratoria aguda por COVID-19 disponible <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20v%20procedimientos/GIPG16> Pdf
- No reutilice la ropa antes de lavarla.
- Tomar una ducha o lavarse las partes del cuerpo que hayan estado expuestas durante la permanencia fuera de la casa.
- Recordar al trabajador sobre la importancia de practicar las medidas generales de higiene personal y distanciamiento social para evitar llevar cualquier contaminación a su casa.



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

Unidad de Salud Universidad del Cauca
Calle 4a. No. 3 – 57 Popayán – Cauca – Colombia
Teléfonos 8209900 ext. 1672 - 1601

dirunisalud@unicauca.edu.co - unisalud@unicauca.edu.co

14. PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ESPACIOS FÍSICOS

a) Limpieza y desinfección de zonas comunes

- Se realizará un procedimiento de limpieza manual y mecánico en las superficies de contacto frecuente tal como: mesas, sillas, interruptoras de luz, mostrador, manijas, escritorios, teléfonos, consultorios, entre otros.
- Se establecerá un plan de horario de limpieza y desinfección para las distintas áreas de la Unidad de Salud, donde se asegurará protocolo de aseo y desinfección antes y después de cada actividad asistencial o de otro tipo. Para esto se tendrá un horario entre la 12:00 pm y 01:00 pm para realizar limpieza y desinfección.
- Para esto, se utilizarán equipos de aspersion con elementos químicos desinfectantes avalados por las autoridades sanitarias para usar contra SARS- CoV-2, entre otros: amonio cuaternario, Alcohol 70%, hipoclorito de sodio. Tanto para la preparación como para el uso del agente desinfectante se deben consultar las indicaciones del proveedor registradas en la respectiva ficha técnica, y sólo utilizar la aspersion a distribuir.
- La selección de insumos y suministros ideales, en el proceso de limpieza y desinfección, deberán concertarse entre la Unidad de Salud y la entidad contratada en la institución con su hoja de seguridad respectiva.
- Se resalta que no se utilizarán sistemas de aspersion de productos desinfectantes sobre personas.

b) Orden de aseo en los sitios de trabajo

- Mantenga en óptimas condiciones de orden y aseo el lugar de trabajo.
- Cada trabajador debe tener un paño para la limpieza de los teclados del computador, este aseo debe realizarse con alcohol etílico a una concentración entre 60 a 90%.
- No transite con el uniforme de trabajo en las vías públicas. Este debe ser guardado en una bolsa plástica antes de salir del trabajo y al llegar a casa, dejarlo en un balde aparte de la ropa de la familia, lavarlo con agua y jabón como lo hace regularmente, y posteriormente desinfectar con agua a temperatura entre 50 a 90 grados centígrados.

c) Protocolo de Aseo en el sitio de trabajo

- Realizar la limpieza y desinfección de las áreas de trabajo según protocolos establecidos por la Unidad de Salud. El área donde se ubiquen los pacientes sospechosos o confirmados con COVID-19; se denominará “cuarto de aislamiento” y por lo tanto debe realizarse una desinfección de alto nivel cuando sea ocupado.
- Se utilizará un desinfectante de un nivel de desinfección intermedio el cual tienen un alto espectro (virucida) como el hipoclorito de sodio en una concentración de 2500 ppm el cual se indica para eliminar virus lipofílicos (VL) y virus hidrofílicos (VH).



- Se tendrá en cuenta el ‘almacenamiento central del producto teniendo en cuenta las directrices que para tal materia ha expedido el Minsalud en la GIPS07 “*Limpieza y Desinfección en Servicios de Salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia*”
- No se barrerá con escoba, se debe limpiar con un paño húmedo o trapeador el piso para no generar polvo.
- Posteriormente, lave el piso, paredes, techos, puertas, como lo acostumbra a realizar con agua y jabón generando espuma, según los protocolos establecidos por la empresa contratista de aseo, posteriormente aplique una sustancia capaz de destruir el virus (virucida) como: hipoclorito de sodio a 5000 ppm, déjelo actuar por 10 minutos y retire con agua. Si no puede aplicar hipoclorito por el riesgo de deterioro por oxidación, entonces aplique alcohol etílico en concentraciones entre 60 y 90 % o el alcohol desinfectante cuya concentración es del 70%.
- Posteriormente lave con agua y jabón; los paños utilizados para limpiar no deben desecharse.
- Las barandas, manijas de puertas y asientos se deben lavar con agua y jabón según protocolos establecidos por la empresa contratista de aseo y posteriormente aplicar un desinfectante virucida como: hipoclorito de sodio a 5000 ppm, dejarlo actuar por 10 minutos y retirar con agua, si no puede aplicar el hipoclorito por el riesgo de deterioro por oxidación, entonces, aplique alcohol etílico en concentraciones entre 60 y 90 % o el alcohol desinfectante cuya concentración es del 70%.
- La limpieza de las áreas de trabajo asistencial (consultorios) se realizarán cada dos horas así: antes de iniciar los servicios, 10 am, 12 pm, 4 pm y al finalizar.

d) Uso de computadores y elementos digitales

Cada persona debe limpiar y desinfectar al ingreso y retiro de su puesto de trabajo todos sus implementos, teclado, ratón, teléfono e instrumentos, y realizarlo varias veces al día. La Unidad de Salud proporcionará los elementos para hacerlo.

e) Manejo de proveedores

Cuando un proveedor requiera su presencia para la entrega de mercancía al Almacén o Farmacia, se debe proceder de la siguiente forma:

- El guarda de seguridad informará al proveedor donde debe descargar la mercancía (En las zonas de aislamiento destinadas en la Unidad de Salud para dejar los paquetes y cajas), estas zonas estarán definidas de la siguiente manera:
 - Las cajas y paquetes con destino al Almacén se dejarán en el corredor del segundo piso, previo a la entrada de la oficina del Almacén, debidamente demarcada para la recepción de la mercancía.
 - Si el funcionario encargado del área se encuentra en la Unidad, deberá aplicar alcohol o agua con hipoclorito o amonio cuaternario para rociar los paquetes que vengan empacados en plástico o las cajas. Los que vengan empacados en papel o las facturas deberán quedarse allí por 24 horas y después ser recolectados y abiertos.



- Una vez abiertas las cajas o paquetes que contienen las mercancías se deben desinfectar con alcohol, agua con hipoclorito o amonio cuaternario cada uno de los elementos recibidos para ingresarlos y disponerlos en bodega.
- Si el funcionario encargado no se encuentra en la Unidad, el guarda deberá informar al Almacenista una vez este ingrese o comunicarlo a través del grupo de WhatsApp creado en la Unidad de Salud para información de todos los colaboradores.
- Las cajas y paquetes con destino a Farmacia se recepcionarán por la entrada a la Casa Albán, el funcionario responsable de esta recepción será el Técnico Farmaceuta, mercancía que se dejará en la Bodega de aislamiento (Casa Albán), debidamente demarcada para la recepción de la mercancía.
- Si el funcionario encargado del área se encuentra en la Unidad, deberá aplicar alcohol o agua con hipoclorito o amonio cuaternario para rociar los paquetes que vengan empacados en plástico o las cajas. Los que vengan empacados en papel o las facturas deberán quedarse allí por 24 horas y después ser recolectados y abiertos.
- Una vez abiertas las cajas o paquetes que contienen las mercancías se deben desinfectar con alcohol, agua con hipoclorito o amonio cuaternario cada uno de los elementos recibidos para ingresarlos y disponerlos en bodega o Farmacia.
- Si el funcionario encargado no se encuentra en la Unidad, el guarda deberá informar al farmaceuta, una vez este ingrese o comunicarlo a través del grupo de WhatsApp creado en la Unidad de Salud para información de todos los colaboradores.
- Hay que recordar que el virus de la COVID-19 puede sobrevivir hasta 72 horas en superficies de plástico y acero inoxidable, menos de 4 horas en el cobre y menos de 24 horas en cartón⁸.
- Las diferentes áreas de la Unidad de Salud solicitarán a sus proveedores cumplir con un protocolo o plan de bioseguridad para evitar el contagio entre personas por COVID-19 y asegurar la protección de los elementos a entregar durante el proceso de manipulación en la compra, almacenamiento de materia prima en bodegas, transporte y entrega de estos.
- Controlar a todos los proveedores en el momento de entrega de los insumos y materias primas de alto, medio y bajo riesgo en salud pública, tanto en la aplicación de las medidas básicas de manipulación como en el uso obligatorio de tapabocas y guantes durante la entrega.
- Además, se prohíbe la manipulación compartida de implementos como lapiceros, tablas, al igual que de documentos como remisiones y facturas, entre otros.
- Se debe verificar la limpieza y desinfección de los vehículos transportadores, y exigir a los proveedores la limpieza y desinfección de los empaques y embalajes (canastillas o contenedores plásticos). Además, se debe disponer de un área de recibo delimitada y señalizada para asegurar la separación de mínimo un metro entre la persona que entrega y la que recibe.

⁸ <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses>



15. MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS

- Se dará cumplimiento a la normatividad vigente como el decreto 780 de 2016 y la resolución 1164 del 2002, por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares o la normatividad que lo modifique o sustituya.
- Los residuos generados en el área donde se realice el aislamiento de pacientes con diagnóstico de COVID-19, serán clasificados como desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso.
- Los residuos se segregarán y depositarán en bolsa roja y en caso de estar frente a una patología de alto riesgo biológico como el Covid-19, se utilizarán doble bolsa roja de acuerdo con los lineamientos que establezca el Ministerio de Salud para situación e interés en salud pública.
- El movimiento interno de los residuos generados será diferenciado con respecto al resto de los residuos.
- Los recipientes que contuvieron los residuos se lavarán y desinfectarán de acuerdo con los protocolos establecidos por el generador, de acuerdo con lo contemplado a la limpieza y rutina de la institución.
- Se garantizará el almacenamiento en la unidad central, durante el menor tiempo posible.
- Se informará al personal interno de la Unidad de Salud que maneja los residuos o desechos peligrosos las medidas preventivas y de bioseguridad para tener en cuenta para el manejo de estos residuos

16. PAUTAS PARA EL TRABAJO REMOTO

Varios trabajadores continuarán la modalidad del trabajo en casa a tiempo completo, estarán aisladas de sus compañeros y amigos. La interrupción de las rutinas de la vida diaria puede causarles más ansiedad y estrés. Por lo tanto, es importante apoyarlas para que se adapten a esta situación.

- Se insta a los trabajadores a que se asesoren sobre cómo pueden proteger su propia salud mental durante este período de trabajo remoto.
- Procurar atenerse a unos horarios de trabajo regulares. Es importante definir qué horas se deben dedicar únicamente al trabajo profesional y qué horas para el resto de las actividades.
- Trabaje con los ritmos de su cuerpo: Si se es más productivo temprano o en la noche, evalúe cuál es la mejor forma de distribuir su tiempo para sacarle el máximo provecho. Lo importante es establecer horarios continuos que no excedan una jornada laboral y cumplirlos a cabalidad.
- Delimiten un espacio dedicado al trabajo y hagan pausas periódicamente de 10 a 15 minutos tras trabajar por periodos de dos horas. Aunque se esté en casa es necesario que las labores no se hagan sin parar, por el contrario, es necesario también planificar los descansos.
- Fijen límites horarios para no incurrir en turnos desmesurados y participen en actividades que sean fuente de satisfacción y les distraigan de los problemas; y que mantengan el contacto con amigos y familiares a través de plataformas de comunicación en línea para evitar sentirse aislados y solos.
- Alejarse de las distracciones: Hacer el trabajo remoto en un lugar libre de interrupciones. Esto para poder cumplir las funciones y obligaciones sin necesidad de tantas paradas de tiempo que generan



distracciones, y que a la larga hacen que el trabajador tenga que dedicarle muchas más horas a su oficio

- Priorizar las tareas: Se debe hacer una lista de las tareas a realizar durante el día. Si se logra el objetivo, es más probable que no se tenga que continuar con más trabajo después de la jornada habitual, pues simplemente la labor ha sido ejecutada de buena manera
- Mantenga comunicación según la necesidad y periodicidad con sus jefes inmediatos.
- Reporte cualquier situación de estrés, accidente laboral en casa o contacto estrecho con posibles casos sospechosos o confirmados de Covid-19
- Se enviarán comunicados internos vía correo electrónico, informando sobre medidas para garantizar el trabajo seguro en casa, disminuir la probabilidad de ocurrencia de enfermedades laborales y una buena salud mental.
- El jefe inmediato mantendrá comunicación constante con sus colaboradores que se encuentran en trabajo para monitorear su estado de salud físico y mental.
- Mantener la ventilación natural del área de trabajo
- Realizar periódicamente los protocolos de limpieza y desinfección de las áreas de trabajo y equipos, herramientas como computador, lapiceros, teclados, ratón, celulares, diademas, radios, teléfonos, usando soluciones aprobadas para tal propósito.
- En caso de que el servidor deba salir a reabastecerse de alimentos, medicamentos o realizar diligencias bancarias, deberá cumplir con las medidas de prevención para salir de la vivienda definidas por el Ministerio de Salud

17. PROTOCOLO DE MANEJO EN EL AREA ASISTENCIAL

a) Lineamientos de reapertura y bioseguridad para consulta externa

Antes de prestar los servicios

- Tener completo su esquema de vacunación, que incluya influenza.
- Verificar cumplimiento de afiliaciones a EPS y ARL con nivel de riesgo necesario.
- Propender por la aplicación de las capacitaciones y material recibido en cuanto a tipos de aislamiento, medidas de vigilancia epidemiológica y fisiopatología de la infección por SARS-CoV-2. Debe ser prerequisite que todos los trabajadores de planta y contratista realicen en forma virtual o presencial, un curso para reingresar que incluya: protocolos de higiene y bioseguridad, uso correcto de los EPP, actualización en COVID-19 y manejo de caso sospechoso.
- Reconocer aquellos trabajadores con condiciones de salud o antecedentes de enfermedad que aumenten la probabilidad de contagio y desarrollo de complicaciones secundarias a la infección por SARS-CoV-2, con el objetivo de disminuir su exposición.



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

Unidad de Salud Universidad del Cauca
Calle 4a. No. 3 – 57 Popayán – Cauca – Colombia
Teléfonos 8209900 ext. 1672 - 1601

dirunisalud@unicauca.edu.co - unisalud@unicauca.edu.co



- Garantizar que los trabajadores atiendan sus consultas con ropa adecuada y calzado cerrado, en lo posible con ropa de cambio, con el objetivo de que lo realicen al inicio y finalización del turno. El traje que se retire será guardado en bolsa plástica y lavado a su regreso a casa, siguiendo las recomendaciones estipuladas en el presente documento.
- Establecer y divulgar los roles, responsabilidades y funciones que asumirán los trabajadores durante sus actividades laborales, teniendo en cuenta sus niveles de formación, capacidades y entrenamiento previo.
- Asegurar la disponibilidad y entrega de EPP a todos los trabajadores asistenciales y administrativos, entrenándolos en el uso, re uso y disposición final de los mismos.

Agendamiento de Pacientes

- Se programarán citas presenciales prioritarias y de los programas de promoción y mantenimiento de la salud de primera vez las cuales serán de forma electiva a pacientes menores 70 años que no presenten factores de riesgo o comorbilidad que ponga en riesgo su salud. Al resto de población se ofrecerá la modalidad de teleconsulta y en caso de ser indispensable se hará visita domiciliaria.
- Las citas presenciales se programarán cada 30 minutos independiente de la especialidad por disposición del Ministerio de Salud para medicina y de 1 hora para odontología.
- El o la afiliado(a) o representante legal debe solicitar la consulta presencial al correo electrónico: citasunisalud@unicauca.edu.co o en su defecto enviar mensaje de WhatsApp al número: 3212426803.
- A todos los pacientes en el momento de solicitar la cita, se les aplicará el cuestionario de síntomas (tamizaje epidemiológico) para identificar si es candidato para programarla en forma presencial, de lo contrario se ofrecerá la Teleconsulta, atención por urgencias o visita domiciliaria o se diferirá la cita a 20 días:
 - ¿Tiene fiebre o la ha tenido en los últimos 14 días? (temperatura mayor o igual a 38 °C)
 - ¿Tiene o ha tenido en los últimos 14 días diarrea u otras molestias digestivas?
 - ¿Tiene o ha tenido sensación de mucho cansancio o malestar en los últimos 14 días?
 - ¿Ha notado una pérdida del sentido del gusto o del olfato en los últimos 14 días?
 - ¿Ha estado en contacto o conviviendo con alguna persona sospechosa o confirmada de coronavirus por COVID-19?
 - ¿Ha presentado la enfermedad de COVID-19?
 - En caso de haber presentado la enfermedad, ¿sigue usted en cuarentena?

Se deberán tener en cuenta las siguientes pautas de acción, de acuerdo con las respuestas que brinde el usuario a los anteriores interrogantes:

Si el paciente NO manifiesta presentar fiebre u otros síntomas consistentes con la infección por COVID-19 (no	Programe la atención electiva, acorde con los protocolos de manejo que el servicio debe tener según
---	---



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

Unidad de Salud Universidad del Cauca
Calle 4a. No. 3 – 57 Popayán – Cauca – Colombia
Teléfonos 8209900 ext. 1672 - 1601

dirunisalud@unicauca.edu.co - unisalud@unicauca.edu.co

<p>presentan fiebre, dolor de garganta, odinofagia, tos, dificultad para respirar, y/o fatiga/astenia), entre otros.</p>	<p>los procesos de habilitación, siempre haciendo uso de los EPP necesarios.</p>
<p>Si el paciente MANIFIESTA fiebre, pero NO manifiesta otros signos /síntomas de infección por COVID-19 (dolor de garganta, odinofagia, tos, dificultad para respirar, y/o fatiga/astenia).</p>	<p>Se realizará la atención por el servicio domiciliarios y se hará seguimiento según evolución de sintomatología</p>
<p>En el caso de pacientes que manifiestan SIGNOS O SÍNTOMAS de enfermedad respiratoria pero NO de otros signos / síntomas de infección por COVID-19 (no presentan fiebre, dolor de garganta, odinofagia, tos, dificultad para respirar, y/o fatiga/astenia)</p>	<p>Si se requiere consulta electiva, programe la consulta de forma diferida al menos para 14 días después, pero oriente al paciente para mantenerse en autoaislamiento preventivo en casa de forma inmediata y hasta que pasen los síntomas respiratorios agudos. Realice seguimiento y acompañamiento al paciente mediante comunicación virtual o telefónica, para monitorear la evolución de la situación y de no manifestar sintomatología asociada a COVID-19 prosiga con la programación de la atención que se realizará aplicando los protocolos de manejo que el servicio debe tener conforme los procesos de habilitación, siempre haciendo uso de los EPP necesarios.</p>
<p>En el caso de pacientes que manifiestan SIGNOS O SÍNTOMAS de infección que sugieran infección por COVID-19 (presenta fiebre, dolor de garganta, odinofagia, tos, dificultad para respirar, y/o fatiga/astenia), entre otros</p>	<p>Verifique para el estado afebril de la persona, si está consumiendo medicamentos antiinflamatorios o acetaminofén. Cuando la persona cumpla con la definición operativa de caso establecida por el INS, oriente al paciente, para que realice autoaislamiento preventivo en casa, y solicite visita domiciliaria.</p>
<p>Si el paciente tuvo signos y síntomas asociados con una infección de COVID-19.</p>	<p>La atención en el servido de salud se agenda cuando hayan pasado al menos 3 días de la desaparición de los signos y síntomas y al menos 21 días después del inicio de estos (no se tienen presente los 7 días previos al inicio de síntomas que son los que se conocen para el periodo de contacto). Para ello se deberán acoger los protocolos de manejo de situación de caso por COVID-19, publicados por el instituto Nacional de Salud y el</p>

	Ministerio de Salud y Protección Social y sus actualizaciones, así como los del servido conforme a los procesos de habilitación, siempre haciendo uso de los EPP necesarios
--	---

Se deberán tener en cuenta las siguientes pautas de acción, de acuerdo con las respuestas que

- brinde el usuario a los anteriores interrogantes:
- Se informará a los usuarios que deben asistir con tapabocas y portarlo durante toda su estancia en la Institución.
- Se recomendará venir sin acompañante, excepto en casos estrictamente necesarios y que no estén dentro de los criterios de confinamiento definidos por el gobierno nacional.

El cumplimiento de este protocolo estará a cargo de la Subdirección Científica. Para todo el personal de planta y contratista que realizará sus actividades de consulta externa en la Unidad de Salud se establecen las siguientes recomendaciones con el objetivo de mitigar al máximo las posibilidades de transmisión y contagio:

b) Recomendaciones generales en la consulta externa

- Reducir el número de afiliados por turno, asegurando que durante las consultas se mantenga un distanciamiento de mínimo 2 metros entre los participantes. Para lo anterior, se recomienda asignar una consulta cada 30 minutos tanto en la jornada de la mañana como de la tarde, de esta forma se disminuye las posibilidades de contagio y diseminación del virus al evitar aglomeraciones en la sala de espera.
- Se ubicará a los pacientes a una distancia de 2 metros y que no haya más de dos pacientes coincidiendo en sala.
- Ser puntuales y ágiles en la consulta.
- Un solo acompañante por paciente, no debe ser adulto mayor de 60 años, ni tener síntomas respiratorios.
- No saludar de mano o abrazo.
- Practicar lavado de manos /gel antibacterial al llegar y salir del consultorio.
- Se ha establecido que la atención directa de pacientes en consultorios suceda con una relación de máximo un afiliado.
- Se asegurará que los trabajadores de planta y contratistas usen de manera permanente los EPP durante su permanencia en La Unidad de Salud, independientemente del tipo de servicio que se preste y el área clínica en el cual se desarrolle la consulta. A lo anterior se sumarán los EPP como tapabocas N95 y monogafas únicamente para aquellos casos que por las particularidades del contexto sean estrictamente necesarios (personal de odontología y médico según caso)



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

- Se restringirá en la medida de lo posible la atención directa de pacientes con sospecha o diagnóstico de Covid-19 por parte de los trabajadores de planta y contratistas. Por lo anterior, no se permitirá el ingreso de este tipo de afiliados a las áreas de consulta externa, así como a los procedimientos de pacientes con diagnóstico o alta sospecha de infección por SARS-CoV-2. Estos afiliados tendrán consulta domiciliar según la necesidad, pero si en un momento ingresara un afiliado y se evidencia en la consulta se deberá atender y seguir las pautas de bioseguridad para el caso: cambio de tapabocas, usar sala de aislamiento, etc.
- Se vigilará el estricto cumplimiento de los protocolos de aislamiento, suspensión y retorno a actividades laborales para los trabajadores con diagnóstico confirmado o que reporten contacto estrecho con pacientes Covid-19.
- La Unidad de Salud ha incluido dentro del diseño y puesta en marcha los programas de teleorientación, telesalud o telemedicina, la vinculación y participación de afiliados según el tipo de población a atender (Ver ilustración 5) como una medida que busca aliviar la contaminación de los afiliados y su complicación.
- Se suspende todo tipo de reunión presencial de los servicios asistenciales. Aquellas inaplazables, que requieran el concurso del personal asistencial para la toma de decisiones en los servicios, se celebrarán virtualmente; a éstas se recomendará la conexión y participación de los trabajadores.
- Se reactivará a través de plataformas digitales, las actividades obligatorias que son necesarias en el marco de nuestra competencia como EAPB e IPS (Cove institucional, reuniones directivas, socialización de comunicados, etc.).
- Se restringirá y redistribuirán los espacios dentro de las áreas de la Unidad de Salud de uso exclusivo de los afiliados, de manera que se asegure distanciamiento social de por lo menos dos metros.
- Se fortalecerán los canales de comunicación permanente entre el equipo directivo de la Unidad de Salud y los empleados de planta y contratistas.
- Se capacitará a los trabajadores asistenciales y administrativos en la identificación e importancia del reporte de síntomas asociados a la infección por SARS-CoV-2 para, de ser el caso, activar protocolos de aislamiento y atención definidos por las entidades gubernamentales para cada caso. De existir confirmación molecular del diagnóstico, los costos directos de la atención médica deberán ser cubiertos por la ARL a la cual se encuentre afiliado el trabajador. Lo anterior requerirá asegurar la cobertura de este tipo para todo el personal de planta y contratista.

c) Servicio Farmacéutico

- Los afiliados permanecerán sentados a una distancia de 2 metros en el corredor que da hacia los baños, esperarán el llamado correspondiente.
- Obligatorio el uso permanente del tapabocas y el lavado de manos tanto de los trabajadores como de los afiliados.



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

- El área de recepción de los medicamentos se hará en la “Casa Albán”, se verificará el cumplimiento de protocolo de bioseguridad de parte de la empresa que realice el transporte y se mantendrá el distanciamiento mínimo de 2 metros.
- Los fines de semana en caso de que se recepcionen medicamentos por parte del personal de vigilancia, estos harán uso de los elementos de protección personal EPP respectivos.
- Los medicamentos que lleguen a quedar pendientes se enviarán al domicilio del afiliado.

d) Servicio de Promoción y Mantenimiento de la salud

- Se mantendrá el distanciamiento de 2 metros y el uso obligatorio de los EPP, lavado de manos, uso de tapabocas, etc.
- Los afiliados permanecerán sentados a una distancia de 2 metros en el corredor que da hacia consulta externa, esperarán el llamado correspondiente
- Vacunación: Este servicio se seguirá prestando en modalidad intrainstitucional bajo las condiciones que están establecidas en los lineamientos generales para el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en el contexto de la pandemia de Covid-19⁹. De igual manera se hará de forma extramural para los mayores de 60 años que requieren aplicación de la vacuna de la influenza.
- Control Prenatal, puerperio y control del recién nacido, Crecimiento y Desarrollo se prestarán bajo los lineamientos expedidos por Minsalud en el contexto de la pandemia.¹⁰

e) Servicio de odontología

Los afiliados permanecerán sentados a una distancia de 2 metros en el corredor que da hacia los baños, esperarán el llamado correspondiente. En concordancia con las disposiciones dadas por las autoridades nacionales para realizar acciones o estrategias que permitan generar una disminución en la transmisión del SARS-CoV-2 causante de COVID-19 y debido al alto riesgo de infección cruzada entre el personal del equipo odontológico y los pacientes por las características de los escenarios odontológicos, se han dispuesto las siguientes recomendaciones transitorias de control estricto y efectivo de las posibles infecciones asociadas a la atención en salud, que puedan presentarse en la prestación de servicios de consulta odontológica prioritaria o de urgencia en el país, que deben enmarcarse en el contexto de la pandemia de COVID-19. Todo el personal asistencial en odontología deberá familiarizarse con una bioseguridad más exhaustiva, que incluye los aspectos actualizados de EPP. Las recomendaciones de este protocolo transicional de medidas de Equipo de Protección Personal (EPP), ofrecen una manera de reducir el riesgo de infección, cuando se tratan pacientes, minimizando la exposición a fluidos corporales contaminados. Estas recomendaciones forman parte de

⁹ GIPS15. “Lineamientos generales para el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en el contexto de la pandemia de Covid-19”. Colombia 2020. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá, marzo de 2020

¹⁰ GIPS14. “lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de Covid-19 en Colombia Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá, marzo de 2020



los protocolos generales de bioseguridad que decreta el Ministerio de Salud y Protección Social mediante el Decreto No. de 2020 (con base en el decreto 539 de 2020), se aplica para todos los prestadores de servicios de salud con servicios de odontología general y/o especializada, que brindan atención en salud bucal electiva y/o de urgencias, en la etapa posterior al confinamiento obligatorio decretado por el gobierno nacional, para trabajar con las mejores garantías de protección para los pacientes y el equipo humano de la consulta odontológica.

Lineamiento para la atención de urgencias por alteración de la salud bucal durante el periodo de la pandemia SARS-COV-2 (COVID-19)

Las orientaciones para la atención de consulta prioritaria o urgencias por alteraciones de la cavidad bucal son sugerencias que serán complementadas o ajustadas conformes a la disponibilidad de recursos y el criterio clínico de los profesionales tratantes. Estarán sujetas a cambios y variaciones, según el comportamiento de la emergencia sanitaria y las orientaciones del Gobierno Nacional.

La Asociación Dental Americana (American Dental Association - ADA, 2020), señala *“que las emergencias dentales son potencialmente mortales y requieren tratamiento inmediato para detener el sangrado tisular continuo, aliviar el dolor o la infección graves, e incluyen: El sangrado incontrolado, la celulitis o una infección bacteriana difusa de tejidos blandos con hinchazón intraoral o extraoral que potencialmente puede comprometer la vía aérea del paciente, los traumas que afecta los huesos faciales, lo que puede comprometer la vía aérea del paciente”*.

La misma entidad también señala que “la atención dental urgente se enfoca en el manejo de afecciones que requieren atención inmediata para aliviar el dolor severo y/o el riesgo de infección y para aliviar la carga en los departamentos de emergencia del hospital y deben tratarse de la forma más mínimamente invasiva posible:

- Dolor dental severo por inflamación pulpar
- Pericoronitis o dolor del tercer molar
- Osteítis postoperatoria quirúrgica, cambios en el apósito seco
- Absceso o infección bacteriana localizada que produce dolor e hinchazón localizados
- Fractura de dientes que causa dolor o causa trauma en los tejidos blandos
- Trauma dental con avulsión / luxación
- Tratamiento dental antes de los procedimientos médicos críticos
- Cementación final de la corona / puente si la restauración temporal se pierde, se rompe o causa irritación gingival
- Biopsia de tejido anormal
- Caries dentales extensas o restauraciones defectuosas que causan dolor
- Manejo con técnicas de restauración provisionales cuando sea posible (fluoruro de diamina de plata, ionómeros de vidrio)
- Retiro de suturas
- Ajuste de la dentadura en pacientes con radiación / oncología
- Ajustes o reparaciones de la dentadura cuando la función está impedida



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

Unidad de Salud Universidad del Cauca
Calle 4a. No. 3 – 57 Popayán – Cauca – Colombia
Teléfonos 8209900 ext. 1672 - 1601

dirunisalud@unicauca.edu.co - unisalud@unicauca.edu.co

- Reemplazo del relleno temporal en el acceso endo aberturas en pacientes que experimentan dolor
- Corte o ajuste de un alambre de ortodoncia o aparatos que perforan o ulceran la mucosa oral”

De igual forma el documento indica los procedimientos que no se consideran emergencia, “por ser de rutina o no urgentes”:

- Exámenes orales iniciales o periódicos y visitas de recuerdo, incluidas radiografías de rutina
- Limpieza dental de rutina y terapias preventivas
- Procedimientos de ortodoncia distintos de aquellos para abordar problemas agudos (por ejemplo, dolor, infección, trauma) u otros problemas críticamente necesarios para evitar daños al paciente
- Extracción de dientes asintomáticos
- Odontología restauradora, incluido el tratamiento de lesiones cariosas asintomáticas
- Procedimientos dentales estéticos
- También es importante rescatar la recomendación que se hace con relación a que “los odontólogos deben usar su criterio profesional para determinar la necesidad de un paciente de atención urgente o de emergencia”.

El profesional de la salud debe:

- Contar con uniforme (incluyendo zapatos) para todo el personal asistencial, de uso exclusivo para la consulta diaria.
- Conocer el equipo de protección personal (EPP), incluyendo para la atención de cada paciente: bata larga anti fluidos de manga larga y cierre posterior, careta de protección larga y ancha, mascarilla respiratoria de alta eficiencia N95 (certificadas por INVIMA), gorro quirúrgico tipo oruga desechable, guantes, pieza de mano estéril para cada paciente, punta para la jeringa triple intercambiable estéril, así como los elementos de desinfección y esterilización
- Gestionar un aumento en la frecuencia de recogida de residuo biosanitario por parte de la empresa recolectora, si se va a aumentar en cantidad.
- El equipo de personal de atención odontológica debe realizarse automonitoreo en el formulario “AUTODIAGNÓSTICO COVID-19” y en el aplicativo “CoronApp-Colombia” para detectar cualquier signo de alerta de infección respiratoria. Si algún signo positivo de importancia es detectado, se sugiere reportar y evaluar la posibilidad de tener atención médica. Si presenta síntomas de alarma, debe primero llamar a la Línea 123.
- Informar al jefe inmediato si presentan algún síntoma de enfermedad respiratoria, se reporte y no asista a trabajar.
- Si el trabajador ya fue diagnosticado con SARS-CoV-2 o COVID, debe declarar la fecha de la confirmación. Después del día 21 de inicio de los síntomas es altamente probable que no sea contagioso y pueda retornar a laborar.



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

- Se debe hacer cumplimiento del horario asignado para su tarea, ya que de no hacerlo se puede generar retraso en la agenda, traducándose en la aglomeración de varios pacientes en la sala de espera y en contra del principio de distanciamiento personal de 2 m.
- Antes de la atención debe contar con el consentimiento informado actualizado por el Ministerio de Salud y Protección Social, firmado previo a la consulta del paciente. Ver anexo 1.
- Debe existir un área exclusiva para remoción de los elementos del EPP, desinfección de elementos de EPP correspondientes y desecho de elementos descartables.
- Debe existir un área exclusiva para guardar la ropa de calle de todo el personal asistencial odontológico y accesorios, así como accesorios del paciente.
- Revise y verifique el adecuado funcionamiento de todos los equipos.
- Garantice que el personal de limpieza realice un aseo exhaustivo, correspondiente a la desinfección de las superficies (muebles, muros, pisos) según lo acordado.
- Remueva de la sala de espera y del consultorio, revistas, material de lectura, cartón, juguetes y otros objetos que puedan ser tocados por otros y de difícil desinfección.
- Asegúrese que cuente con adecuado acceso a lavamanos con jabón y/o suministro de elementos para higiene de manos.
- Almacene adecuadamente el EPP que le han sido entregados por parte de la Unidad de Salud.
- Se distribuirá la sala de espera de tal forma que se logre una distancia de 2 m entre personas.
- Previamente a la asignación de la cita prioritaria y cuando el paciente ingrese a la Unidad de Salud se habrá hecho indagación para identificar pacientes sospechosos de Covid-19.
- Si el paciente NO tiene fiebre y NO tiene síntomas leves consistentes con la infección por COVID-19 (ej.: fiebre, dolor de garganta, tos, dificultad para respirar), realice la consulta odontológica de urgencias, prioritaria en el consultorio con protocolos adecuados y el EPP necesario.
- Si el paciente muestra SIGNOS O SÍNTOMAS de enfermedad respiratoria u otro riesgo de COVID-19: Si el motivo de consulta es urgencia odontológica - el paciente DEBE ser derivado para atención de urgencia a una institución de referencia de manejo odontológico, donde estén disponibles las precauciones apropiadas para evitar la transmisión. Recomiende autoaislamiento preventivo en casa, sugiera que el paciente se reporte al ente local de salud, y el profesional dental, por su parte, debe reportar el caso al ente local de salud o a su EPS.
- Si el paciente tuvo signos y síntomas asociados con una infección de COVID-19, realice la consulta odontológica de urgencias o electiva en el consultorio con protocolos adecuados y el EPP necesario, cuando hayan pasado al menos 3 días de la desaparición de los signos y síntomas y, al menos 21 días después del inicio de los síntomas.
- Programe las citas lo suficientemente distanciadas una de otra, para minimizar posibles contactos entre pacientes y para garantizar la desinfección del consultorio.



- Si la sala de espera no permite un "distanciamiento personal" apropiado (2 m de distancia entre personas), el paciente puede esperar afuera de la instalación para ser contactado por llamado cuando sea su turno. Previamente explique la situación.
- Evite y minimice al máximo los accesorios personales en las personas del equipo dental.
- Dé instrucciones al paciente de evitar y minimizar al máximo los accesorios personales para la asistencia a la cita odontológica, que no asista con guantes y que tenga el cabello sujetado (si aplica).
- Evite la asistencia de acompañantes para los pacientes, excepto cuando ellos la requieran.
- Mantenga un registro de consulta actualizado que incluya de cada paciente: la identificación, datos de contacto, tiempo entrada y salida de consulta, observaciones, para efectos de notificación en caso de pacientes positivos para COVID-19, tanto a los entes competentes (Secretarías de Salud), como a las personas que pudieron estar en contacto directo con ellos. (Ver ilustración 4)
- La llegada del paciente debe ser a la hora de la cita y al ingresar el paciente al consultorio debe implementar las medidas de higiene de manos nuevamente y, además, de higiene bucal, con la realización de un adecuado cepillado dental y un enjuague bucal por 1 minuto con yodo povidona entre el 0.2% antes del procedimiento dental. A cada paciente debe suministrársele para la atención odontológica, monogafas y babero. Las monogafas deben ser cambiadas para proceso de desinfección entre paciente y paciente, y el babero debe ser desechado después de un único uso

Manejo de las piezas de mano, equipos, y similares:

- Reduzca la producción de aerosoles tanto como sea posible, priorizando el uso de instrumentos manuales.
- Se recomienda utilizar aislamiento absoluto con tela de caucho para los procedimientos en los que se produzcan aerosoles.
- Use la técnica a 4 manos.
- Utilice para cada paciente una pieza de mano estéril. Lo más importante es garantizar la esterilización entre paciente y paciente de la pieza de mano. Nota: si bien la pieza de mano con función de antirretorno genera menos aerosoles, no elimina la carga microbiana y requiere de un proceso de desinfección y esterilización específico.
- Use evacuadores de alto volumen para evitar un flujo de retorno cuando se usa un eyector de saliva.
- La punta de la jeringa triple sea desechable o metálica, debe cambiarla entre cada paciente. Si es desechable, descártela en bolsa roja; si es metálica, esterilícela en autoclave antes de reutilizar.
- Minimice el uso de la jeringa triple, ya que esta puede crear gotas y aerosoles, debido a la expulsión forzada de agua /aire.
- Las fresas y las limas de endodoncia deben estar estériles antes de su uso con cada paciente.
- Use suturas reabsorbibles para eliminar la necesidad de una cita de seguimiento.





f) Servicio de Fisioterapia

- Los afiliados permanecerán sentados a una distancia de 2 metros en el corredor que da hacia la casa Alban, esperarán el llamado correspondiente
- El servicio de fisioterapia se atenderá en una sola jornada de 4 horas. Se tendrán en cuenta los procedimientos de rehabilitación en terapia física. No se ofertará terapia respiratoria dada la posibilidad de generar aerosoles.
- Se atenderá una consulta de primera vez y dos controles semanales se ofertarán por teleconsulta acorde a los tiempos estipulados para tal fin.
- Posterior a la atención de los usuarios se debe asegurar por el personal de limpieza que se procederá a la desinfección de los elementos que hayan entrado en contacto con los mismos, así como a los espacios físicos acorde a los tiempos establecidos para tal fin.

g) Servicio de Consulta Médica General y Especializada

- Se evitará sobrepasar la capacidad de la sala de espera, manteniendo el distanciamiento mínimo de 2 metros, para lo que se realizará redistribución de las sillas y marcación de las que no se van a usar.
- Se organizarán los turnos de los médicos que hacen consulta, para evitar aglomeraciones en sala de espera.
- Los afiliados permanecerán sentados a una distancia de 2 metros en el corredor que da hacia la consulta externa, esperarán el llamado correspondiente
- Se solicitará a los médicos cumplir con el horario de las citas programadas y ser ágiles en la atención.
- Se aplicará nuevamente el cuestionario de síntomas (tamizaje epidemiológico) a todos los pacientes y al acompañante en los casos que aplique.
- Se evitará compartir bolígrafo y otros elementos (cualquier utensilio potencial portador de microorganismos) con el paciente.
- Todos los colaboradores médicos, asistenciales, administrativos y operativos permanecerán con los EPP y realizarán higiene de manos frecuente con solución de alcohol al 70% o agua y jabón.
- El paciente realizará higiene de manos, con solución de alcohol al 70% o agua y jabón al ingresar al consultorio, antes y después de tocar el tapabocas y en caso de que sea necesario retirarlo.
- Se evitarán elementos decorativos y juguetes en los consultorios para facilitar la limpieza.
- Se utilizarán paños de amonio cuaternario para limpiar las superficies que toca el paciente, tensiómetro, fonendoscopio y termómetro cuando se usen en la atención.
- Se desecharán baja lenguas y conos de oído después de su uso en el recipiente de residuo biológico.
- Se hará recomendación de los seguimientos bajo modalidad de Teleconsulta cuando sea pertinente.



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

- No se ingresarán coches al consultorio, los menores de 1 año deberán ingresar en los brazos del acudiente. No se realizará cambios de pañales en los consultorios.
- Se programará una consulta cada 30 minutos, esto da 10 minutos en el cambio de pacientes para ingresar al consultorio.

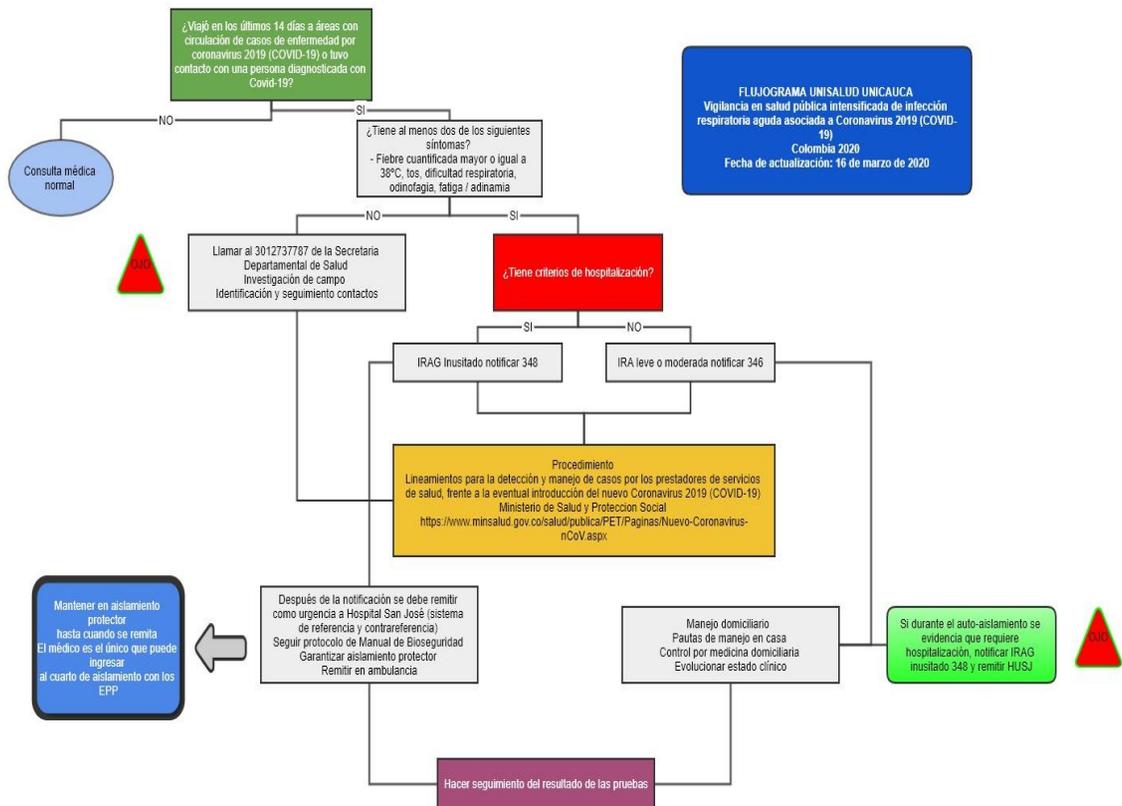


Ilustración ¿ Flujograma atención casos sospechosos

18. PROTOCOLO DE MANEJO EN EL AREA ADMINISTRATIVA

El cumplimiento de este protocolo estará a cargo de la jefatura Administrativa y Financiera. Para tal fin se ha establecido un protocolo que abarca todas las subáreas que incluye: tesorería, presupuesto, farmacia, contratación, almacén, tecnología y sistemas, sala SIP, auditoría de cuentas, SIAU.

En caso de que sea imprescindible la presencia de algún funcionario del área administrativa, para poder ingresar a la Unidad de Salud se establecen las siguientes medidas de control:

- Informar al Jefe Administrativo y Financiero, la necesidad de ingresar a la sede y solicitar su aprobación.



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

- Una vez tenga autorización del jefe inmediato., reportar a la Dirección y Secretaria Dirección para los fines pertinentes y trámites ante ARL.
- Cumplir con las medidas de preventivos generales descritas en el protocolo general.
- En lo posible no se permite el ingreso a las oficinas de visitantes, contratistas de bienes y servicios, pero si es imprescindible su presencia por la entrega de mercancía o documentos, la guarda de vigilancia cumplirá con todas las exigencias de medidas preventivas de seguridad entre ellas:
 - Se les exigirá llevar consigo los elementos de protección personal (EPP) propios.
 - Se les pedirá documento de identificación y se registraran en la bitácora de acuerdo con los protocolos ya establecidos.
- Cuando el prestador requiera de su presencia para la entrega de documentos o correspondencia a las dependencias de Contratación, Auditoria de Cuentas, secretaria se debe proceder de la siguiente forma:
 - El guarda de seguridad informará al prestador, proveedor o contratista, donde debe colocar la documentación (En la zona de aislamiento corredor primer piso), debidamente demarcada para la recepción de la documentación o correspondencia; preguntará a quién va destinada e informar inmediatamente al destinatario (Contratación, Auditoria de Cuentas, Secretaria), quien deberá aplicar alcohol o agua con hipoclorito o amonio cuaternario para rociar los paquetes que vengan empacados en plástico o cajas. Los que vengan empacados en papel o las facturas deberán quedarse allí por 24 horas y después ser recolectados y abiertos.
 - En caso de no encontrarse en la Unidad de Salud el funcionario se le informará el día que el funcionario ingrese o también podrá comunicarlo a través del grupo de WhatsApp creado en la Unidad para información de todos los colaboradores.
 - Las funcionarias que realicen trabajo en casa y que reciban documentación en su residencia, deberán realizar el mismo protocolo de desinfección ya descrito.
 - Las funcionarias que realicen trabajo en casa y que reciban documentación en su residencia, deberán realizar el mismo protocolo de desinfección ya descrito.
 - Entrega de EPP y elementos o equipos por parte del área de almacén a funcionarios y contratistas de la Unidad de Salud.

Mensajería

- Si las entregas se realizan en bicicleta, el mensajero debe realizar la limpieza y desinfección del vehículo donde se llevan los domicilios, así como las canastas u otros elementos donde se cargan los mismos, al comenzar y terminar su jornada. Adicionalmente, el mensajero debe desinfectar el vehículo utilizado de ida y al regreso de cada entrega con alcohol al 70% al igual que los accesorios que utilice (canastas, cascos, gafas, etc.) La desinfección de los vehículos de transporte debe ser integral (timón, manijas, sillan, botones, comandos, etc.) preferiblemente con sistemas de aspersión.
- Debe llevar sus EPP a cada lugar donde sea necesario visitar para entregar o recoger documentos.



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

- Se debe lavar las manos con agua, jabón y toalla limpia, a la entrada y salida de la Unidad de Salud y mínimo cada 3 horas (pausas activas para desinfección). Igualmente, al terminar los servicios o al salir del sitio de entrega y cuando se retire los guantes si son para manejo de bicicleta.
- Es obligatorio el uso de medidas de protección durante los desplazamientos. En la entrega de documentos el uso de tapabocas y guantes es obligatorio. Debe portar un kit que contenga agua jabonosa o alcohol glicerinado mínimo al 60%, toallas desechables y bolsa para recoger residuos.
- Al terminar la jornada es necesario retirar los elementos de protección personal usados, lavar y desinfectar todos aquellos que sean reutilizables, y los no reutilizables deben ser desechados en una caneca debidamente rotulada. Los equipos de protección personal no desechables deberán almacenarse en un área limpia y seca.
- Llevar un registro de entregas de los clientes o personal de la Unidad de Salud con dirección y teléfono que sirva como referencia para las autoridades sanitarias en caso de que algún trabajador o socio repartidor salga positivo para COVID-19 y se puedan rastrear los contactos, siguiendo los lineamientos de las autoridades de salud.

19. PROCEDIMIENTO ANTE UN CASO DE CONTAGIO.

a) Personal trabajador

Establecer los criterios que permitan dar el manejo a los casos sospechosos y casos confirmados de Covid-19, encaminadas a mantener y mejorar la salud de los trabajadores y los pasos a seguir luego de su recuperación y reintegro a las actividades laborales.

Posible contagio o sospecha

Los criterios que se deben tener en cuenta a la hora del diagnóstico. Acorde con la lo establecido por el Ministerio de Salud a través de los *“lineamientos para la detección y manejo de casos de Covid-19 por los prestadores de servicios de salud en Colombia”* GIPS05 versión 05, se considera sospechosa la persona que cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.
- Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho con un caso confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).
- Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección. Y que cumpla al menos uno de los siguientes síntomas:
 - Fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C
 - Tos aguda
 - Dificultad respiratoria
 - Odinofagia (dolor garganta)
 - Fatiga/cansancio.

Procedimiento:



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

- Diligenciar la información en formulario “AUTODIAGNÓSTICO COVID-19” y aplicativo “CoronApp-Colombia”
- En caso de cumplir con algún criterio antes de ingresar a laborar se les indicará que contacten a la Unidad de Salud si están afiliados a ella o a sus servicios de salud o que se comuniquen con las líneas de atención habilitadas por las autoridades de salud en sus respectivas ciudades para recibir la información y atención correspondiente.
- Avisar al jefe inmediato o supervisor/a del contrato que no está en condiciones de trabajar, así como cuando reporte el aislamiento ordenado por las entidades de salud para el manejo de la ausencia y deberá notificar mediante un reporte de incidente por enfermedad al encargado de Seguridad y Salud en el Trabajo y a la dirección de la Unidad.
- Avisar si alguna persona de su núcleo familiar o donde vive, presenta esos síntomas e informar a su superior si han tomado medicamentos como paracetamol/acetaminofén, o ibuprofeno o aspirina que puedan enmascarar los síntomas.
- Para los casos probables, se deberá mantener aislamiento domiciliario con seguimiento de su situación clínica al menos 14 días o hasta que se obtenga un resultado de laboratorio. Una vez en casa, la persona con síntomas deberá seguir los protocolos establecidos por las autoridades sanitarias.
- En cuanto a las condiciones de la vivienda se recomienda: el aislamiento del paciente en una estancia bien ventilada y si es posible, la disponibilidad de un baño propio.
- El paciente debe estar disponible para las evaluaciones médicas que sean necesarias y tanto el paciente como sus convivientes deben ser capaces de aplicar de forma correcta y consistente las medidas básicas de higiene, prevención y control de la infección.
- La toma de las muestras debe ser coordinada por el colaborador y la entidad de salud o las líneas de atención frente a estos casos que tiene contemplado el gobierno nacional.

Frente a los trabajadores que tuvieron contacto con el posible caso, en el momento que alguna de las personas presente síntomas debe comunicarse inmediatamente a la línea departamental de la Secretaría Departamental del Cauca (CRUE) ver tabla 6, e informar igualmente a la subdirección científica de la Unidad de Salud.

Para determinar el contacto estrecho, se realizarán las siguientes preguntas:

- ¿En los últimos 14 días compartió un espacio a menos de 2 metros de distancia?
- ¿En los últimos 14 días compartió en un espacio con baja ventilación?
- ¿En los últimos 14 días compartió por más de 15 minutos acumulativos?

En caso del resultado caso sospecha sea negativo, se le solicitará al colaborador la prueba y al término de la incapacidad se reintegrará a sus labores.

Contagio confirmado



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

Acorde con la lo establecido por el Ministerio de Salud a través de los “*lineamientos para la detección y manejo de casos de Covid-19 por los prestadores de servicios de salud en Colombia*” GIPS05 versión 05, se considera confirmado la persona que cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.
- Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho con un caso confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).
- Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección y que cumpla al menos uno de los siguientes síntomas:
 - Fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C
 - Tos
 - Dificultad respiratoria
 - Odinofagia (dolor garganta)
 - Fatiga/cansancio.

En caso de un diagnóstico positivo Covid-19 propio, de un conviviente o de alguien con quien haya tenido contacto, el colaborador tiene la obligación de informar de manera inmediata según lo referido en la normatividad vigente, de no hacerlo pone en riesgo a las personas y acarrea consecuencias legales.

Post contagio

- Aplicar examen post incapacidad laboral para establecer reintegro del colaborador a sus actividades laborales o soporte de historia clínica de la institución prestadora de salud.
- Generar comunicado de bienvenida para el colaborador que presentó contagio de Covid-19 informando que presenta sanas condiciones de salud y por tanto se reintegra a sus funciones.
- Después de superado el contagio de Covid-19, el colaborador debe consultar al médico mínimo tres (3) veces al mes durante tres (3) meses, siguiendo las recomendaciones de la ARL.

b) Reporte de accidente de trabajo

En el sector salud se puede producir un contacto cercano mientras se atiende a un paciente, en alguno de estos dos casos:

- Al estar a una distancia aproximada de 2 metros o menos de distancia, en una habitación o en el área de atención de un paciente con Covid-19 confirmado o probable durante un tiempo mayor a 15 minutos, o contacto directo con secreciones de un caso probable o confirmado mientras el paciente es considerado infeccioso durante un periodo prolongado de tiempo.
- Al tener contacto directo con secreciones infecciosas de un paciente con Covid-19. Estas secreciones pueden incluir esputo, suero, sangre y gotitas respiratorias.
- El reporte de un evento, por parte de la Unidad de Salud, como accidente de trabajo o como enfermedad laboral no es la calificación del evento, es el mecanismo a través del cual se avisa a las entidades competentes para que inicien el proceso de calificación del origen.



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

Unidad de Salud Universidad del Cauca
Calle 4a. No. 3 – 57 Popayán – Cauca – Colombia
Teléfonos 8209900 ext. 1672 - 1601

dirunisalud@unicauca.edu.co - unisalud@unicauca.edu.co



- En el caso de evento súbito de exposición de los trabajadores de la salud a Covid-19, se deberá reportar como accidente de trabajo tal y como sucede con la exposición repentina a fluidos biológicos por otros eventos, como pinchazos, salpicaduras y heridas con elementos cortopunzantes por mencionar algunos, estos ya reconocidos como accidentes biológicos que puede generar algunas enfermedades laborales (Hepatitis B, Infección por VIH, Tuberculosis, infección con Covid-19, etc.).
- Por lo tanto, en el caso de los trabajadores expuestos laboralmente durante la atención de un paciente sospechoso o confirmado de infección con Covid 19, que sufran un accidente biológico deberán ser reportados como accidente de trabajo con el objetivo de tomar las medidas preventivas oportunas necesarias, toda vez que dicho accidente puede desencadenar una enfermedad laboral, es decir, la infección por Covid 19.
- Si un trabajador de la Unidad de Salud presenta síntomas respiratorios y el resultado de la prueba de COVID 19 es positiva, se debe realizar el reporte como una enfermedad laboral, a través del diligenciamiento del Formato Único de Reporte de Enfermedad Laboral.
- Por lo tanto, en caso de llegar a presentarse un contacto estrecho con un paciente sospechoso o confirmado de Covid-19 se debe proceder con el siguiente algoritmo (Ver ilustración No. 7):

COPIA

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



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

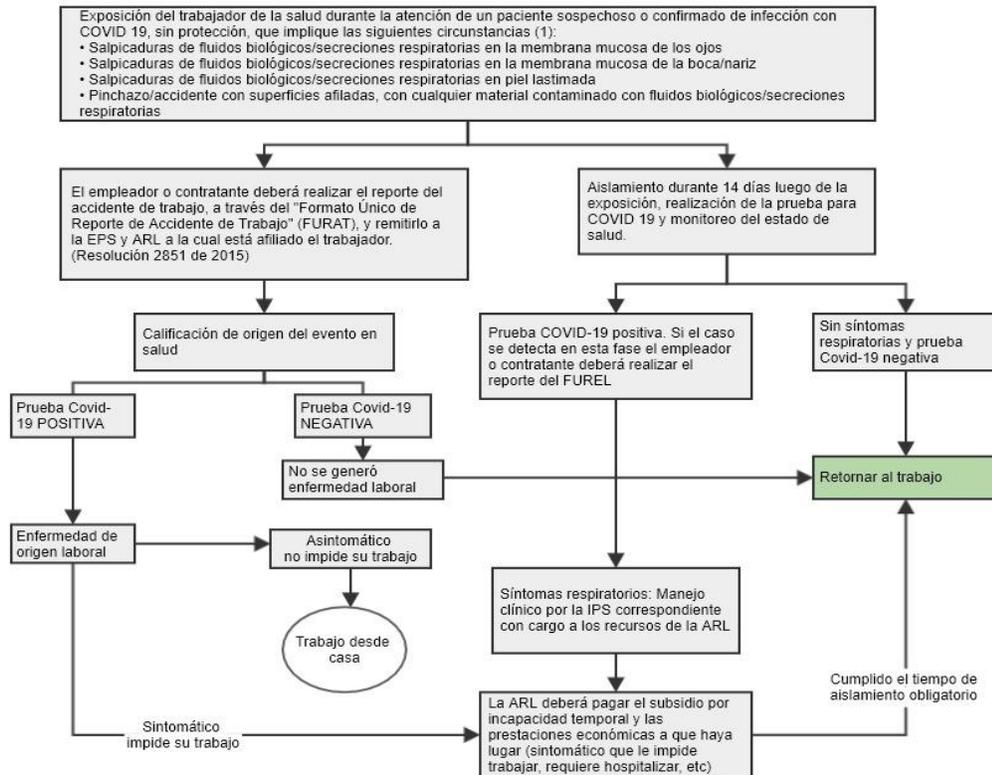


Ilustración 9 Ruta para reporte de AL-EL

c) Personal afiliado

- En caso de atender un afiliado que cumpla con los criterios de definición operativa de caso (caso sospechoso), se realizará aislamiento respectivo en área determinada para tal fin y remisión al domicilio o a la IPS de referencia según sintomatología.
- Se hará una valoración integral al paciente aplicando las medidas de precaución estándar, utilizando los elementos de protección personal que incluye máscara de alta eficiencia para el personal tratante.
- Se aplicarán las medidas de aislamiento al paciente: tanto aislamiento de contacto como aislamiento por gotas de forma inmediata. Se ha destinado un “cuarto de aislamiento” para la consulta y estadía del afiliado hasta tanto se defina su remisión.
- Se notificará inmediatamente el caso en la ficha epidemiológica del evento respectivo (Código 346, 348, completamente diligenciada de acuerdo con los lineamientos del Instituto Nacional de Salud).



- Dado que la Unidad de Salud no tiene la capacidad para realizar la toma de muestra para el diagnóstico etiológico viral/bacteriano, aislamiento y hospitalización del paciente, se realizará el proceso de referencia y contrarreferencia con el prestador domiciliario o con el Hospital Universitario San José dependiendo de la definición operativa de caso (IRA leve o moderada o grave inusitada). Ver ilustración 7
- Se ha destinado un ambiente físico para la atención del paciente en aislamiento el cual cuenta con los insumos requeridos, ahí se ubicará al paciente mientras es remitido al lugar donde recibirá la atención clínica definitiva. Este ambiente de aislamiento transitorio cuenta con techo, paredes y pisos de fácil limpieza y desinfección, con iluminación y ventilación adecuada (artificial y/o natural).
- Posterior al egreso del afiliado bajo estrictas normas de bioseguridad se procederá con los procedimientos de limpieza y desinfección de manera consistente y correcta, de acuerdo con lo establecido en el manual de bioseguridad de la institución.
- Los residuos generados en esta área serán clasificados como residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso, estos se segregarán y depositarán en bolsa roja y acorde al Decreto 780 de 2016 y la Resolución 1164 del 2002, por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares.

Ante la sospecha de un posible paciente COVID -19 (paciente que cumple con cualquiera de los casos definidos) el médico respondiente del primer diagnóstico deberá realizar la ficha de notificación e informar a subdirección científica quien activará la RUTA de notificación obligatoria ante el ente territorial e internamente a comité de seguridad del paciente y vigilancia epidemiológica.

Tabla 6 Líneas telefónicas para Covid-19

ENTIDAD	LINEA
CRUE Departamental	3012737787, 3122194835, 3234781365, 3234774004, 3234781360, 3148746804 3217005338 8205390
ARL	01 8000 111 170 (Positiva), 01800 051 1414 ó 01800 094 1414 (SURA)
Línea Nacional	192
Subdirección Científica	3168290237

Toda persona de la Unidad de Salud (área asistencial o administrativa) que hayan tenido **contacto directo** con el paciente sin Elementos de Protección Personal, deberá informar de manera obligatoria a la Subdirección Científica de la Institución dejando registro en la Historia Clínica.

20. COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

Se establecerá un plan de comunicaciones en el cual se establecen los canales de comunicación para divulgar la información pertinente a todas las partes interesadas: trabajadores de planta y contratistas, población afiliada, proveedores, entre otros. La comunicación será clara y oportuna y se divulgará:



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial



- Protocolos institucionales.
- Pautas de bioseguridad.
- Campañas promoviendo la sana convivencia, el distanciamiento físico, entre otros.
- Campaña de etiqueta de la tos, lavado de manos, etc.
- Fomentar medidas de auto cuidado.

Canales de comunicación:

- Se utilizarán los correos institucionales, el grupo informativo en WhatsApp, líneas celulares, mensajería instantánea, videollamadas.
- A través de videos, folletos, webinars, capacitaciones y circulares, la información será dada a conocer a través de la página web y redes sociales de la Universidad del Cauca y de la Unidad de Salud, también será enviada a los correos electrónicos institucionales o situada en las carteleras o en puntos estratégicos.

Plan Institucional de Formación Continua

- La Unidad de Salud estableció un plan institucional de formación continua, para fortalecer las competencias de sus trabajadores y garantizar la idoneidad del talento humano en salud y la seguridad del paciente, en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, en consonancia con lo dispuesto en la Resolución 3100 de 2019. Este plan de formación continua responde a un diagnóstico de necesidades de formación para todos los perfiles técnicos, tecnológicos, profesionales y especialistas, y documentar el diseño y desarrollo de las acciones de formación continua, directamente o través de alianzas con entidades externas. El plan debe contener acciones de formación continua dirigidas a fortalecer las medidas de bioseguridad para evitar la transmisión de COVID-19.
- La Unidad de Salud debe garantizar que el talento humano en salud, conozcan y realicen las acciones de formación continua referenciadas en el siguiente enlace del micro-sitio de Coronavirus del Ministerio de Salud y Protección Social: <https://www.minsalud.gov.co/FormacionContinua/FormacionContinuaDatos.aspx>. En este sitio se encuentran los enlaces para acceder a las acciones priorizadas de Formación Continua dirigidas al Talento Humano en Salud, y desarrolladas por oferentes externos, aliados de este Ministerio. Estas acciones permiten fortalecer las competencias de los equipos de salud para la bioseguridad, la prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y derivación de pacientes con infección por COVID-19.
- La Unidad de Salud realizará charlas informativas periódicas a los trabajadores, al talento humano en salud, que presten sus servicios respecto de la implementación de medidas de prevención, uso adecuado de elementos de protección personal e identificación de síntomas. De igual forma los trabajadores realizarán el curso de la OPS/OMS: <https://www.campusvirtualesp.org/es/covid-19>



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial



- Cuando se realicen actividades de difusión o capacitación presenciales, deben realizarse en grupos no mayores de cinco (5) personas y conservando el distanciamiento físico de dos (2) metros entre cada persona.
- Instruir a los trabajadores, talento humano en salud, y usuarios del servicio, sobre la aplicación de la etiqueta respiratoria, que incluye cubrirse la nariz al toser o estornudar con el antebrazo o con un pañuelo de papel desechable y deshacerse de él inmediatamente después de usarlo
- Establecer mecanismos de información al usuario de forma visible, legible, que sean oportunos, claros y concisos, a través de sus redes sociales, carteleras, afiches o cualquier otro medio de difusión, sobre las medidas de prevención y atención del COVID-19. Se utilizarán medios de comunicación internos, protectores de pantalla de los computadores, aplicaciones digitales donde se recuerde a los trabajadores el protocolo del lavado de manos, sin usar material impreso como volantes, plegables o cartillas, para evitar el posible contagio cruzado.
- Los trabajadores de la Unidad de Salud deberán realizar cursos sobre lavado de manos y uso de EPP brindados por la OPS/OMS de forma virtual, serán de carácter obligatorio para el personal de planta, esto con el fin de reforzar el conocimiento frente a las medidas de promoción y prevención que se deben tener frente al SARVS-COV-2 y la Covid-19:
<https://www.campusvirtualesp.org/es/covid-19>

21. ACTUALIZACIÓN DE ESTE PROTOCOLO

Este protocolo se actualizará en consonancia con las recomendaciones de las autoridades sanitarias y gubernamentales y se atenderá en complemento de cualquier normativa, regulación o directiva impartida por el país, teniendo presente la cobertura de protección social en materia de salud y riesgos laborales vigente.

22. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS CON PRÁCTICAS FORMATIVAS DE ESTUDIANTES DE PROGRAMAS DEL ÁREA DE LA SALUD.

La Unidad de Salud y la Universidad del Cauca, de manera conjunta y en el marco de los comités docencia-servicio, implementarán las medidas de bioseguridad que incluyen los aportes desarrollados en los protocolos para apoyar el retorno seguro a las prácticas formativas de la especialización en Salud Familiar u otras que se implementen.

Antes de la práctica formativa:

- Verificar la actualización del esquema de vacunación, incluyendo influenza.
- Verificar el cumplimiento de afiliaciones a EPS y ARL con nivel de riesgo necesario
- Garantizar el adecuado entrenamiento y re-entrenamiento de los estudiantes de programas del área de la salud, como mínimo, en los temas priorizados por el Ministerio de Salud y Protección Social <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Enlaces-de-Interes.aspx>



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial



- Identificar los estudiantes y docentes con condiciones de salud o antecedentes clínicos que aumenten la probabilidad de contagio y desarrollo de complicaciones secundarias a la infección por COVID-19, con el objetivo de evitar su exposición en servicios de mayor riesgo.
- Garantizar la entrega de los EPP para los estudiantes y docentes, a cargo de los prestadores, ARL y/o instituciones educativas, según se defina en el respectivo comité docencia-servicio, y entrenar a estudiantes y docentes en la apropiada postura, uso, re-uso y disposición final de los mismos.

Durante la práctica formativa:

- Garantizar que los estudiantes y docentes cumplan con el distanciamiento de mínimo 2 metros entre sí, limitando los tiempos de contacto cercano con pacientes, y el correcto uso de los EPP.
- Definir y divulgar los roles, responsabilidades y funciones que asumirán los estudiantes durante sus prácticas formativas, teniendo en cuenta sus niveles de formación, capacidades y entrenamiento previo.
- Reducir el número de estudiantes por jornada, turno o periodo, según se defina en el comité docencia-servicio, para lo cual, la Unidad de Salud y la Universidad acordarán el número máximo de estudiantes en práctica simultánea en los diferentes turnos o jornadas, de manera que se garantice la gestión, prevención y control del riesgo en salud y la seguridad de los pacientes, acompañantes, estudiantes, docentes y talento humano vinculado al prestador, sin comprometer la calidad de la formación y el cumplimiento de los planes de práctica formativa.
- Para la atención directa de pacientes, en espacios cerrados como habitaciones y consultorios, se debe procurar una relación de máximo un estudiante por docente.
- Restringir al máximo la atención directa de pacientes con alta sospecha o diagnóstico de COVID-19 por parte de estudiantes.
- De común acuerdo entre la Universidad del Cauca y la Unidad de Salud, se deben establecer procesos de vigilancia de los protocolos de aislamiento y retorno a actividades académico-asistenciales para los estudiantes con diagnóstico confirmado o que reporten contacto estrecho con pacientes COVID-19.
- Incluir, en lo posible, dentro del diserto y puesta en marcha de los programas de teleorientación, telesalud o telemedicina de los prestadores de servicios de salud, la vinculación y participación de estudiantes de los diferentes programas académicos del área de la salud.
- Limitar al máximo todo tipo de reunión académica presencial de los servicios asistenciales.
- Realizar seguimiento virtual al retorno a las actividades académicas, a través de los comités: docencia-servicio, involucrando a los delegados de la Unidad, la Universidad, los estudiantes y docentes, incluyendo el análisis de los casos de pacientes con diagnóstico de COVID-19.
- Contar con canales de capacitación a los estudiantes y docentes para el reporte de síntomas asociados a la infección por coronavirus COVID-19 para, de ser el caso, activar lineamiento de aislamiento y atención definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. De existir confirmación del diagnóstico, los costos directos de la atención médica deberán ser cubiertos por la ARL a la cual se encuentre afiliado el estudiante o docente. Lo anterior requiere asegurar la cobertura de este tipo para todo el personal en formación antes y durante sus prácticas formativas



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial



23. NORMATIVIDAD VIGENTE

- Decreto 536 de 2020: Por el cual se modifica el Decreto 531 del 8 de abril de 2020 en el marco de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público
- Decreto 531 de 2020: Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público
- Decreto 457 de 2020: Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público.
- Resolución 666 de 2020: Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar, y realizar el manejo adecuado de la pandemia del Coronavirus COVID-19
- Circular 0029: Los elementos de protección personal son responsabilidad de las empresas o contratantes; ante la presente emergencia por COVID-19, las administradoras de riesgos laborales apoyaran a los empleadores o contratantes en el suministro de dichos elementos exclusivamente para los trabajadores con exposición directa a COVID-19.
- Lineamientos para Prevención Control y Reporte de Accidente Laboral por Exposición Ocupacional al SARS CoV-2 (COVID-19) en Instituciones de Salud - Ministerio de Salud
- Decreto 417/20, trata de los estados de excepción que contempla la carta política para circunstancias extraordinarias.
- Decreto 440/20, dicta una serie de medidas de urgencia en contratación estatal.
- Decreto 441/20, acceso a agua potable en situación de emergencia sanitaria y la reconexión de servicios de agua a suscriptores residenciales suspendidos.
- Decreto 444/20, dispone para la emergencia recursos del Fondo de Pensiones de las Entidades Territoriales (FONPET).
- Decreto 457/20, mediante el cual se imparten instrucciones para el cumplimiento del Aislamiento Preventivo Obligatorio de 19 días en todo el territorio colombiano.
- Decreto 418/20, establece que el manejo del orden público para prevenir y controlar el Covid-19 estará en cabeza del presidente, Iván Duque.
- Decreto 434/20, establece los plazos especiales para renovación de matrícula mercantil, RUNEOL y demás registros que integran el Registro Único Empresarial y Social, RUES.
- Decreto 438/20, exenciones transitorias del IVA para ciertos productos, médicos y clínicos.
- Decreto 439/20, suspensión del ingreso al país de pasajeros procedentes del exterior por vía aérea.
- Decreto 440/20, dicta una serie de medidas de urgencia en contratación estatal.
- Decreto 441/20, acceso a agua potable en situación de emergencia sanitaria y la reconexión de servicios de agua a suscriptores residenciales suspendidos.



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial



- Decreto 444/20, dispone para la emergencia recursos del Fondo de Pensiones de las Entidades Territoriales (FONPET).
- Decreto 457/20, mediante el cual se imparten instrucciones para el cumplimiento del Aislamiento Preventivo Obligatorio de 19 días en todo el territorio colombiano.
- Decreto 458/20, fijaron beneficios para los programas Familias en Acción y Jóvenes en Acción, entre otros.
- Decreto 460/20, fija medidas para garantizar la prestación del servicio de las comisarías de familia.
- Decreto 461/20, autorización temporal a Gobernadores y alcaldes para reorientación de Renta y Reducción de tarifa de impuestos territoriales en el marco del Estado de Emergencia.
- Decreto 464/20, declaran servicios públicos especiales los servicios de telecomunicaciones incluidos los de radiodifusora sonora, televisión y servicios postales.
- Decreto 466/20, Relación mínima de solvencia del Fondo Nacional de Garantías será del 9 %
- Decreto 467/20, auxilios para beneficiarios de créditos del ICETEX.
- Decreto 468/20, Autorizan nuevas operaciones a Findeter y Bancóldex
- Decreto 469/20, la suspensión de términos judiciales.
- Decreto 473/20, Gobierno define medidas para generar fuentes de liquidez para gastos de funcionamiento de entidades estatales.
- Decreto 482/20, suspende el pago de peajes a vehículos exentos durante el aislamiento.
- Resolución 385/20, Superfinanciera emite medidas para apoyar a deudores afectados por el Covid-19 y para garantizar la prestación del servicio financiero.
- Resolución 380/20, Se adoptan medidas preventivas en el país por causa del Coronavirus, que determina responsabilidades y medidas de aislamiento e internación para viajeros o extranjeros provenientes de países en emergencia.
- Resolución 470/20, Por la cual se adoptan las medidas sanitarias obligatorias de aislamiento preventivo de personas adultas mayores en centros de larga estancia y de cierre parcial de actividades de centros vida y centros día.
- Resolución 0397/20, Limitación de los eventos y sitios masivos a un máximo de 50 personas.
- Resolución 0666/20, Protocolo general de bioseguridad para el manejo del COVID-19.
- Resolución 222/21 Prorroga de Emergencia Sanitaria por el nuevo coronavirus Covid-19
- Resolución 223/21 Por medio de la cual se modifica la Resolución 666 de 2020 en el sentido de sustituir su anexo técnico.
- Decreto 039/21 Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID -19, y el mantenimiento del orden público, y se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial



REFERENCIAS

- Guía OSHA 3990, 3992, 3993S - Guía sobre la Preparación de los Lugares de Trabajo para el virus COVID-19
- Guías del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST)
- GPSG07. “Prevención de riesgos ocupacionales en la gestión de expedición de licencias de seguridad y salud en el trabajo y la gestión de los prestadores de servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo, frente al SARSCOV-2 Covid-19 Ministerio de Salud y Protección Social Subdirección de Riesgos Laborales. Bogotá, abril de 2020.
- PSSS04. “Telesalud y telemedicina para la prestación de servicios de salud en la pandemia por Covid-19”. Ministerio de Salud y Protección Social Bogotá, abril de 2020.
- PSSS03.” Lineamientos para el manejo clínico de pacientes con infección por nuevo coronavirus Covid-19”. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá, mayo de 2020.
- TEDS01. “lineamientos para la prevención, contención y mitigación del coronavirus (Covid-19) en personas adultas mayores” Ministerio de Salud Y Protección Social Oficina de Promoción Social. Bogotá, junio de 2020.
- TEDS06. “Promoción de la salud mental en personas adultas mayores en aislamiento preventivo frente al Coronavirus (Covid-19) Ministerio de Salud y Protección Social oficina de promoción social. Bogotá, abril de 2020
- GIPS05. “Lineamientos para la detección y manejo de casos de Covid-19 por los prestadores de servicios de salud en Colombia”. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá, marzo 19 de 2020.
- GIPS06. “Lineamientos para el manejo del aislamiento domiciliario, frente a la introducción del SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia”. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá, marzo 16 de 2020.
- GIPS07 “Limpieza y Desinfección en Servicios de Salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia” Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá, 16 marzo de 2020
- GIPS14. “lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de Covid-19 en Colombia Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá, marzo de 2020
- GIPS15. “Lineamientos generales para el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en el contexto de la pandemia de Covid-19”. Colombia 2020. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá, marzo de 2020
- GIPS18. “Lineamientos generales para el uso de tapabocas convencional y máscaras de alta eficiencia”. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá, mayo de 2020.
- GIPS26. “Lineamiento para la atención de urgencias por alteraciones de la salud bucal, durante el periodo de la pandemia por SARS-COV-2 (Covid-19)”. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá, mayo de 2020.



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial



- GIPS30. “Lineamiento para el cuidado y la reducción del riesgo de contagio de SARS-COV-2 (Covid-19) en el marco de la medida de salida de niñas, niños y adolescentes entre 6 y 17 años al espacio público”. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá, mayo de 2020.
- GIPS35. “Lineamiento para el cuidado y la reducción del riesgo de contagio DE SARS-COV-2 /Covid-19 en el marco de la ampliación de la medida de salida de niñas y niños entre dos (2) y cinco (5) años al espacio público”. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá, mayo de 2020.
- Lineamientos para kit de elementos mínimos de protección para personal de la salud Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá, mayo de 2020.
- Lineamientos para el uso de pruebas en el laboratorio de salud pública (LSP) en el marco de la emergencia sanitaria por (Covid-19) en Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá, abril de 2020.
- Lineamientos para prevención control y reporte de accidente por exposición ocupacional al Covid-19 en instituciones de salud. Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Trabajo Bogotá, marzo de 2020.
- Lineamientos para abordar problemas y trastornos mentales en trabajadores de la salud en el marco del afrontamiento del Coronavirus (Covid-19) Ministerio de Salud y Protección Social Bogotá, marzo de 2020.
- Lineamientos para la detección y manejo de casos por los prestadores de servicios de salud, frente a la eventual introducción del nuevo coronavirus (2019-ncov) a Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social Bogotá, enero 31 de 2020
- Regresar al trabajo de forma segura. Guía para los empleadores sobre la prevención de la COVID-19. Organización Internacional del Trabajo 2020. Primera edición 2020
- Protocolo transicional para la aplicación de medidas preventivas y uso del equipo de protección personal (EPP) para la prestación del servicio odontológico en Colombia en el marco de la pandemia Covid-19 versión: 23 de abril de 2020, actualizada el 7 de mayo de 2020. ACFO, Colegio Colombiano de Odontólogos, FOC, Universidad de Antioquia, Universidad el Bosque, Universidad Nacional de Colombia.
- Outpatient and Ambulatory Care Settings: Responding to Community Transmission of COVID-19 in the United States. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Center for Disease Control and Prevention. 2.020.
- OPS y UNOPS. 2020. Covid-19: medidas de prevención en obras Número de páginas 17. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
- Outpatient and Ambulatory Care Settings: Responding to Community Transmission of COVID-19 in the United States. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Center for Disease Control and Prevention. 2.020.
- Orientaciones sobre medidas preventivas y de mitigación para reducir la exposición y contagio por infección respiratoria aguda causada por el SARS-CoV-2 (Covid-19) - Ministerio de Salud



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial



- Consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS-CoV2/COVID -19 en establecimientos de atención en salud. Recomendaciones basadas en consenso de expertos e informadas en la evidencia. Infectio. Revista de la asociación colombiana de Infectología ACIN. Volumen 24 Número 3 (S1) marzo 2020
- World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected, Interim guidance. 13 March 2020 <https://saludmentalperinatal.es/wp-content/uploads/2020/03/clinical-management-of-novel-cov.pdf>
- Guidance Wuhan novel coronavirus (WN-CoV) infection prevention and control guidance Updated 15 January 2020: <https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirus-infection-prevention-and-control/wuhan-novel-coronavirus-wn-cov-infection-prevention-and-control-guidance>.
- World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected, Interim guidance. 13 March 2020 <https://saludmentalperinatal.es/wp-content/uploads/2020/03/clinical-management-of-novel-cov.pdf>
- World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020 Geneva2020 Available from: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-Covid-19--11-march-2020>.
- World Health Organization. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages. Interim guidance 6 April 2020.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Interim U.S. Guidance for Risk Assessment and Public Health Management of Healthcare Personnel with Potential Exposure in a Healthcare Setting to Patients with Coronavirus Disease (COVID-19). Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assessment-hcp.html>.
- Organización Panamericana de la Salud. Atención al trabajador de salud expuesto al nuevo coronavirus (COVID-19) en establecimientos de salud. (recomendaciones provisionales, 13 de abril de 2020)
- Orientaciones para la limpieza y desinfección de la vivienda como medida preventiva y de mitigación para contener la infección respiratoria aguda por Covid-19 - Ministerio de Salud y Protección social
- Orientaciones para la restauración gradual de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por Covid-19 en Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSSSO5.pdf>
- Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19 U.S. Department of Labor Occupational Safety and Health Administration. OSHA 3990-03 2020



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

Subdirección Científica
Unidad de Salud



Universidad
del Cauca

Este documento fue elaborado y compilado por Doctor Rudver Bolívar Hermosa Camacho, Subdirector Científico, Unidad de Salud, Universidad del Cauca. Versión 3, marzo de 2021.

COPIA



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

Unidad de Salud Universidad del Cauca
Calle 4a. No. 3 – 57 Popayán – Cauca – Colombia
Teléfonos 8209900 ext. 1672 - 1601
dirunisalud@unicauca.edu.co - unisalud@unicauca.edu.co



ANEXO 1
CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PACIENTES ODONTOLÓGICOS EN EL MARCO DE LA
PANDEMIA POR COVID-19

FECHA: _____

Yo, _____ con cedula de ciudadanía _____, mayor de edad, en mi propio nombre y representación y/o como padre/madre o tutor legal de _____, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente declaro que el Dr/la Dra _____, me ha brindado información detallada, suficiente, completa, clara, oportuna, en un lenguaje comprensible y claro sobre mi condición o enfermedad bucodental y del balance entre los beneficios y los riesgos del procedimiento clínico odontológico recomendado; tratándose en este caso de una atención odontológica durante la pandemia por COVID-19, otorgo al profesional indicado, para que en ejercicio legal de su profesión se me practique/ se le practique a mi representado los siguientes procedimientos odontológicos: _____

Mismos que solicito se practiquen bajo mi entero conocimiento de:

PRIMERO: Conozco y entiendo que actualmente nos encontramos en una emergencia sanitaria global declarada como consecuencia de la pandemia del virus COVID-19.

SEGUNDO: Que por lo anterior conozco, entiendo y se me ha explicado con lenguaje claro y sencillo por el profesional tratante que en la ejecución todas las actividades que impliquen contacto cercano, como es el caso de la practica odontológica, existe un potencial riesgo de contagio, ya que tales procedimientos pueden generar aerosoles que favorezcan la diseminación de la enfermedad, cuya aplicación puede permanecer en el aire por minuto e incluso horas aumentando la posibilidad de un eventual contagio;

TERCERO: Asimismo, he sido debidamente informado por el odontólogo tratante que el tiempo entre la exposición al virus SARS Cov2 (COVID-19) y la aparición de los primeros síntomas es extenso y durante el cual sus portadores pueden estar asintomáticos, pudiendo ser de igual manera altamente contagiosos, por lo que es complejo determinar efectivamente quien es portador del virus, debido a las limitaciones actuales de las pruebas diagnósticas.

CUARTO: Del mismo modo, he sido debidamente advertido y he comprendido acerca del alto riesgo de transmisión del virus SARS Cov2 (COVID-19), de la presencia de otras personas en el consultorio y las características de los procedimientos odontológicos, en virtud de lo cual no es posible asegurar un riesgo nulo de transmisión del virus, aun cumpliendo rigurosamente todos y cada uno de los protocolos de protección, seguridad e higiene disponibles e instaurados por la autoridad sanitaria.

QUINTO: Que el profesional tratante, previa atención me ha informado las medidas y protocolos de Bioseguridad que como paciente debo acatar y que estos son:

- Que debo utilizar tapabocas durante mi permanencia en áreas comunes como sala de espera y pasillos del edificio.



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial

- Que al entrar al consultorio debo realizar lavado de manos correctamente y enjuague bucal con peróxido de hidrogeno o povidona estos elementos se me han suministrado para tal fin.
- Mantener distancia de mínimo dos metros con otros pacientes y/o personal del consultorio durante mi permanencia en la sala de espera y/o espacios comunes.
- Previamente se me ha informado que no debo acudir a consulta usando accesorios personales y que debo tener el cabello recogido.
- Que no debo asistir con acompañantes a menos que por mi edad o situación particular así lo requiera o asista en calidad de acudiente de persona incapaz.

SEXTO: El profesional tratante me ha informado y he comprendido sobre la aplicación de los protocolos utilizados en la intervención y en general en el consultorio para minimizar el potencial riesgo de contagio son los siguientes:

- Que el Equipo de Protección Personal (EPP) a utilizar por el profesional tratante es : bata larga antifluido con cierre posterior, careta de protección larga y ancha o monogafas, mascarilla respiratoria de alta eficiencia N95 con certificadas, gorro quirúrgico desechable y guantes desechables.
- Que todas las piezas quirúrgicas o instrumentos a utilizar durante la intervención son desechables y los que no son serán debidamente desinfectados y esterilizados.
- Que se aumentó en la frecuencia de recogida de residuo biosanitario por parte de la empresa recolectora.
- Que Todos los empleados igualmente realizan e protocolo de higiene de manos
- Que todas las superficies que incluyen paredes, pisos, baños y mobiliario en general es desinfectado periódicamente.
- Que de la sala de espera se han removido revistas, material de lectura y otros objetos que pueden ser tocados por otros y son de difícil desinfección.
- Que cuenta con debido acceso a lavamanos con jabón y/o suministro de elementos para higiene de manos.
- Que todas las áreas y ambientes de todos los servicios cuentan con ventilación e iluminación natural o artificial.

SEPTIMO: Que una vez informado acerca de los protocolos incluidos en el literal SEXTO del presente documento doy fe que:

- El profesional tratante porta los EPP descrito en numeral 1 del referido literal.
- Que la sala de espera y áreas comunes cuentan con el adecuamiento necesario para respetar la distancia de 2 mts entre otros paciente.sy del personal, que estos espacios cuentan con ventilación natural y/o artificial, que se ha retirado todo el material de lectura y que los mismos espacios cuentan con canecas de residuos biológicas para manipular con el pie.



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial



- Que las áreas para el lavado de manos e higiene bucal son de fácil acceso y cuentan con elementos de higiene como jabón líquido para manos, gel antibacterial y toalla desechable, así como canecas de residuos biológicas para manipular con el pie.
- Que antes de ingresar a consulta he realizado lavado de manos pertinente.

OCTAVO: Que, una vez absuelto el cuestionario para establecer mi estado de salud, conocer los protocolos que como paciente debo seguir y respetar, así como los que el consultorio y el profesional tratante deben observar. He verificado su total cumplimiento por parte del establecimiento y el profesional tratante y por tanto declaro que estando plenamente Informado(a) del potencial **RIESGO DE CONTAGIO DE COVID-19 / SARS-COV2** que implica el ejercicio de la salud oral, doy mi consentimiento LIBRE DE VICIOS para que el médico tratante realice el procedimiento convenido sobre mi humanidad o en la de mi representado LIBRANDO desde ya de RESPONSABILIDAD tanto al profesional tratante como a la Unidad de Salud por un posible contagio.

NOVENO: Finalmente, el paciente declara haber entendido todas las explicaciones facilitadas en un lenguaje claro y sencillo. Ha podido manifestar todas las observaciones y le han sido aclaradas todas las dudas, de manera que se siente plenamente informado en lo que se refiere a la realización y a las posibles complicaciones del tratamiento. También ha sido informado de otras alternativas posibles al tratamiento propuesto.

En señal de otorgamiento de mi consentimiento informado libre de vicio, se suscribe el presente:

FIRMA DEL PACIENTE

FIRMA DEL ODONTOLOGO



Hacia una Universidad comprometida con la paz territorial