

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 1 de 51

**PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID 19**

**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ITUANGO**

**RESOLUCIÓN 1155 DE 2020**

**ITUANGO 2020**

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias  Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia  Fecha: 06/08/2020
---	--	---

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 2 de 51

### Contenido

OBJETIVO	4
1. MEDIDAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	5
1.2.1 Manejo de desinfectantes	8
2. Elementos de Protección personal	8
11	
Elementos de Protección Personal para personal administrativo – Kit # 3	12
2.1. Medidas locativas, manejo de residuos y de equipos de trabajo.	14
2.1.2. Elementos de trabajo y de dotación	15
2.3. Medidas para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres en el ambiente hospitalario.	21
3. PREVENCIÓN Y MANEJO DE SITUACIONES DE CONTAGIO POR COVID-19	21
4. MEDIDAS DE VIGILANCIA DE LA SALUD DEL TALENTO HUMANO EN SALUD Y DE LOS ESTUDIANTES DE PROGRAMAS DEL ÁREA DE LA SALUD, DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, DE APOYO Y ALIMENTACIÓN, RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD, EN EL CONTEXTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y LA RELACIÓN DOCENCIA-SERVICIO, CUANDO APLIQUE.	22
5. ALTERNATIVAS DE ORGANIZACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	34
6. DESPLAZAMIENTO DESDE Y HACIA EL LUGAR DE TRABAJO	41
7. MEDIDAS EN COORDINACIÓN CON LAS ADMINISTRADORAS DE RIESGOS LABORALES- ARL.	43
8. REPORTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD LABORAL DE UN TRABAJADOR DE LA SALUD POR EXPOSICIÓN A COVID- 19	47
RUTA PARA EL REPORTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD LABORAL DE UN TRABAJADOR DE LA SALUD POR EXPOSICIÓN A COVID 19	48
9. PLAN INSTITUCIONAL DE FORMACIÓN CONTINUA	49
10. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD	50
CON PRÁCTICAS FORMATIVAS DE ESTUDIANTES DE PROGRAMAS DEL ÁREA DE LA SALUD	50

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias  Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia  Fecha: 06/08/2020
---	--	---

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 3 de 51

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias  Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia  Fecha: 06/08/2020
---	--	---

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 4 de 51

### OBJETIVO

Orientar a todo el personal de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Ituango en las medidas generales de bioseguridad, que se deben adoptar en el ejercicio de las diferentes funciones de la institución dentro de las que se incluyen, actividades asistenciales, administrativas, de apoyo, vigilancia, alimentación entre otras, con el fin de disminuir la transmisión del virus SARS COV 2 de humano a humano durante la atención en salud.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias  Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia  Fecha: 06/08/2020
---	--	---

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 5 de 51

## 1. MEDIDAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

### 1.1 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 virus y partiendo de la premisa de que todo paciente es potencialmente infeccioso, por ello se garantizará la higiene de manos dentro de la institución de la siguiente manera:

Se dispondrá desde la entrada, al lado de laboratorio, en admisiones y en todos los baños, jabón, alcohol glicerinado, agua potable e información visual para realizar la higiene de manos adecuadamente, también por medios virtuales se promoverá el aprendizaje del lavado de manos. La higiene de manos lo deben realizar todas las personas que ingresen a la institución y se garantizará desde portería en un primer momento.

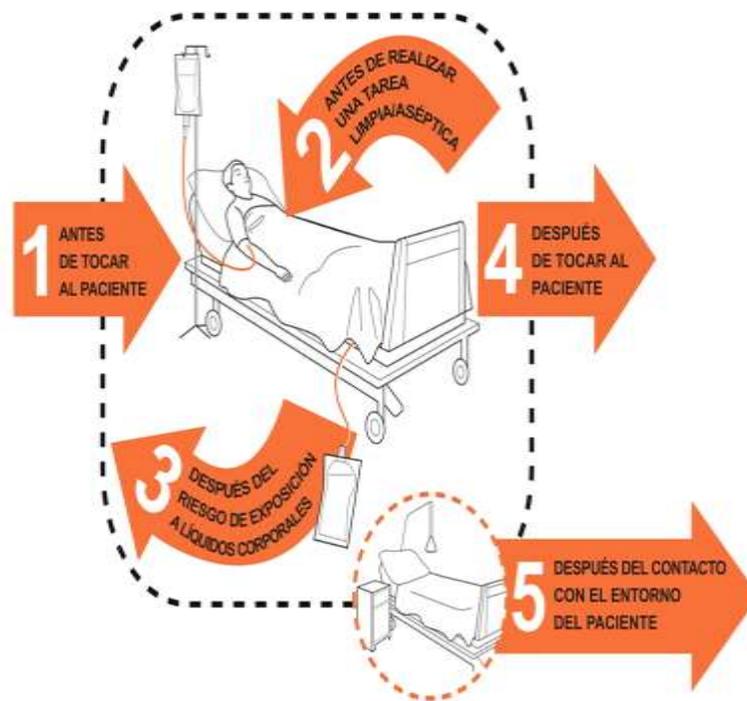
Para los puestos de salud el Carmelo, La Granja, Santa Lucía y Santa Rita, se dispondrá desde el ingreso alcohol o alcohol glicerinado para la desinfección de manos y en los puntos estratégicos tales como consultorios y baños se dispondrá de los elementos necesarios para el lavado de manos.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

1.1.1 Momentos del lavado de manos:

# Sus 5 Momentos

## para la Higiene de las Manos



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

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias

Fecha: 06/08/2020

REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias

Fecha: 06/08/2020

APROBÓ: Gerencia

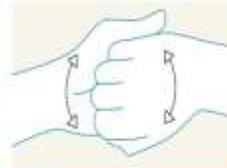
Fecha: 06/08/2020

**1.1.2 Lavado de Manos**

# Lavado de Manos

Dale una mano a tu salud siguiendo estos consejos al lavar tus manos.

 **Duración del lavado:** entre 40 y 60 segundos.

		
<b>1</b> Humedecer las manos con agua.	<b>2</b> Aplicar suficiente jabón para cubrir la superficie de ambas manos.	<b>3</b> Frotar las palmas de las manos entre sí.
		
<b>4</b> Frotar la palma derecha sobre el dorso de la izquierda, entrelazando los dedos y viceversa.	<b>5</b> Frotar palma contra palma, entrelazando los dedos.	<b>6</b> Frotar el dorso de los dedos contra la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
		
<b>7</b> Frotar con movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrápaselo con la palma de la mano derecha y viceversa.	<b>8</b> Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la izquierda, haciendo el movimiento de rotación y viceversa.	<b>9</b> Enjuagarse las manos con agua.
		
<b>10</b> Secarse con toalla de un solo uso.	<b>11</b> Utilice la toalla para cerrar el grifo.	<b>12</b> Las manos ya son seguras.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias  Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia  Fecha: 06/08/2020
---	--	---

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 8 de 51

## 1.2 Limpieza, desinfección y esterilización

### 1.2.1 Manejo de desinfectantes

Frente al manejo de casos sospechosos o confirmados del COVID 19 se establece que las diferentes áreas en donde se ubique el caso sospechoso o confirmado requerirá realizar limpieza y desinfección recurrente y en el momento de egreso del paciente realizar limpieza y desinfección terminal.

Por lo anterior se recomienda que el desinfectante para este proceso debe ser de nivel intermedio se utilizara hipoclorito de sodio a 2500 ppm o alcohol al 90% para superficies y equipos biomédicos, debe cumplir con las recomendaciones del fabricante y del INVIMA. Para acceder al procedimiento completo de desinfección accede al [ANEXO 1](#)

## 2. Elementos de Protección personal

Son considerados como la barrera de protección básica que deberá utilizar el personal expuesto para la atención de pacientes en el marco de esta emergencia. Describimos la composición de tres (3) kits de acuerdo con la exposición Procedimientos con generación de aerosoles (kit numero 1), Procedimientos con baja probabilidad de generación de aerosoles (kit numero 2) y personal con actividades administrativas (kit numero 3). A continuación, se listan los procedimientos considerados de alta y baja probabilidad de generación de aerosoles.

### Lista 1. Procedimientos con generación de aerosoles - Kit # 1

- Intubación y extubación endotraqueal.
- Ventilación manual con presión positiva antes de la intubación.
  - Toracostomía a drenaje cerrado.
  - Traqueostomía abierta o percutánea en cualquier escenario.
- Cambio de cánula de traqueostomía.
  - Succión antes y después de la intubación.
- Ventilación manual con presión positiva después de la intubación.
- Inserción de sonda nasogástrica.
- Actividades en las que se desconecte el sistema ventilatorio.
- Todas las cirugías laparoscópicas y abiertas, en especial si requieren el uso de electrocirugía (lo cual incluye el uso de electrobisturí).
  - Ventilación mecánica no invasiva incluyendo (CPAP, BiPAP, ASV).
  - Ventilación Oscilatoria de Alta Frecuencia (HFOV). • Cánula Nasal de Alto Flujo (HFNO).
- Broncoscopia y procedimientos relacionados (broncoscopia rígida, fibrobroncoscopia flexible, cepillado y lavado broncoalveolar, biopsia transbronquial, etc.).

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 9 de 51

- Procedimientos en una traqueostomía en cualquier escenario (colocación, retiro y cambio de la cánula).
  - Cricotiroidotomía.
- Intervenciones en el servicio de urgencias con paciente con trauma.
- Toracotomía de resucitación.
  - Sutura de heridas penetrantes soplantes (tórax o cuello).
- Procedimientos dentales con uso de dispositivos de alta velocidad.
- Procedimientos con uso de succión fenestrada o motor/fresa a altas revoluciones: tracto aerodigestivo superior (oído, cavidad nasal, cavidad oral, faringe y laringe).
  - Necropsia.
- Tratamiento con nebulizador.
  - Obtención de una muestra de esputo y esputo inducido.
- Reanimación cardio-cerebro pulmonar. • Endoscopia gastrointestinal superior e inferior.
  - Otros procedimientos endoscópicos y no endoscópicos de la vía aero digestiva incluyendo nasofibrolaringoscopia, laringoestroboscopia, evaluación endoscópica de la deglución, ultrasonido endoscópico bronquial.
- Extracción de cuerpo extraño en tracto aerodigestivo superior.
- Drenaje de absceso oral. • Ecocardiograma transesofágico.
- Inserción de una sonda nasogástrica. • Retiro de sonda de gastrostomía.
- Trabajo de parto y atención del parto.

## **Lista 2. Actividades con baja probabilidad de generación de aerosoles Kit # 2**

- Atención o acompañamiento a pacientes durante la ingesta vía oral.
- Utilización de máscara de oxígeno con filtro.
- Utilización de acceso venoso o intraóseo.
- Posicionamiento de marcapaso transcutáneo.
- Estudios de ultrasonografía en pacientes que no cuenten con situaciones descritos en lista # 1.
- Toma de muestras sanguíneas.

### **Anotaciones especiales sobre insumos que de uso variable**

- El uso de los delantales se considera en actividades que conlleven a exposición de alta carga de humedad (cirugía, servicios generales, entre otros).
- El uso de overoles se considera discrecional, por lo cual la E.S.E no hará uso de estos
- El Uso de polainas se considera recomendable solo en salas de partos y quirófanos.
- El uso de gorro se considera en ambientes en el cual rutinariamente se usa (quirófano y sala de partos).

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias  Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia  Fecha: 06/08/2020
---	--	---

	<b>PROCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha:06/08/2020
		Página 10 de 51

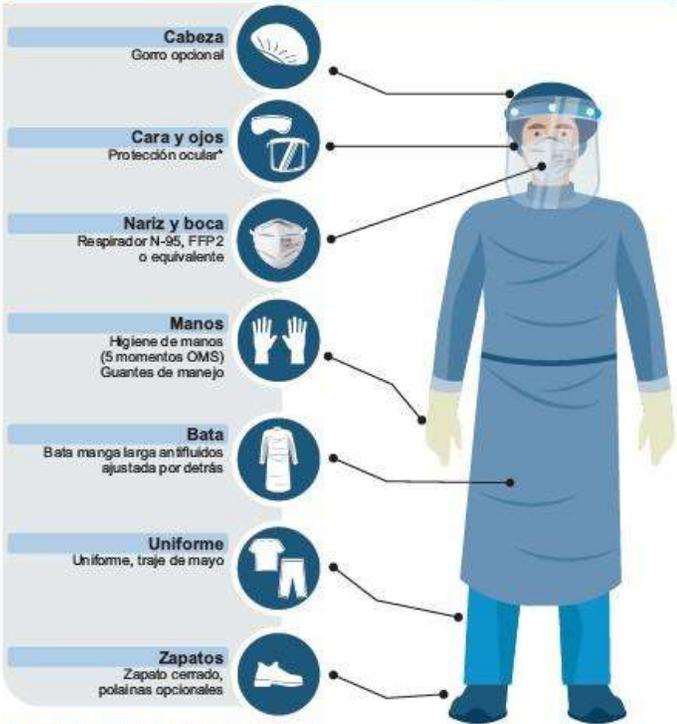
- El uso de guantes estériles se considera para casos que usualmente se requiere de forma rutinaria, el uso de guantes estériles no confiere mayor protección en las precauciones de contacto que los guantes de manejo estándar.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias  Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia  Fecha: 06/08/2020
---	--	---

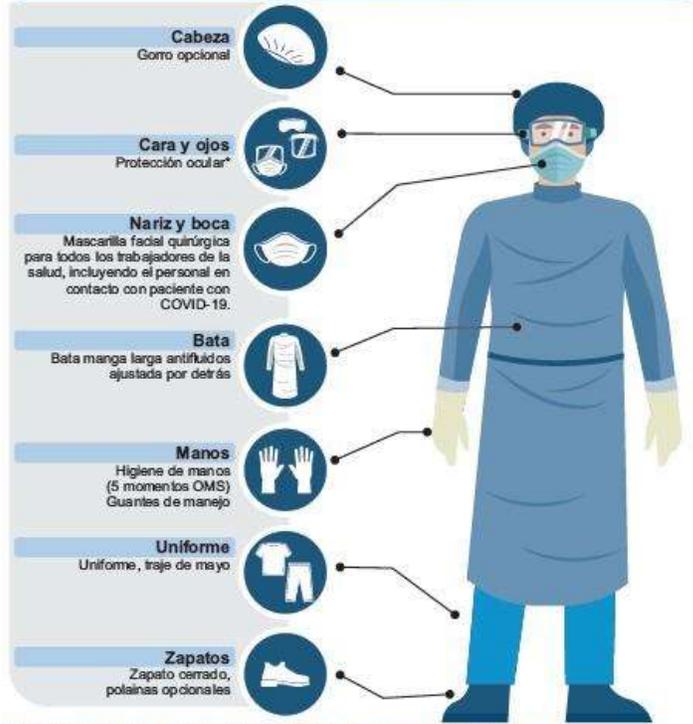
**Kit #1. EPP para actividades y procedimientos con generación de aerosoles y Kit #2. EPP para actividades con baja probabilidad de generación de aerosoles**

**Equipo de protección personal (EPP) para trabajadores de salud que se ocupan de la atención de pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19)**

**EPP para actividades y procedimientos CON generación de aerosoles**



**EPP para actividades con baja probabilidad de producción de aerosoles**



\*Protección ocular: careta o monogafas.

Estas imágenes pertenecen al CONSENSO COLOMBIANO DE ATENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE LA INFECCIÓN POR SARS-CoV-2/COVID-19 EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD 02/06/2020. Puede ser replicada y reproducida total o parcialmente dando los créditos. En caso que sea usado con fines comerciales solicitar autorización.



\*Protección ocular: máscara facial con visor, careta o monogafas.

Estas imágenes pertenecen al CONSENSO COLOMBIANO DE ATENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE LA INFECCIÓN POR SARS-CoV-2/COVID-19 EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD 02/06/2020. Puede ser replicada y reproducida total o parcialmente dando los créditos. En caso que sea usado con fines comerciales solicitar autorización.



Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias

Fecha: 06/08/2020

REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias

Fecha: 06/08/2020

APROBÓ: Gerencia

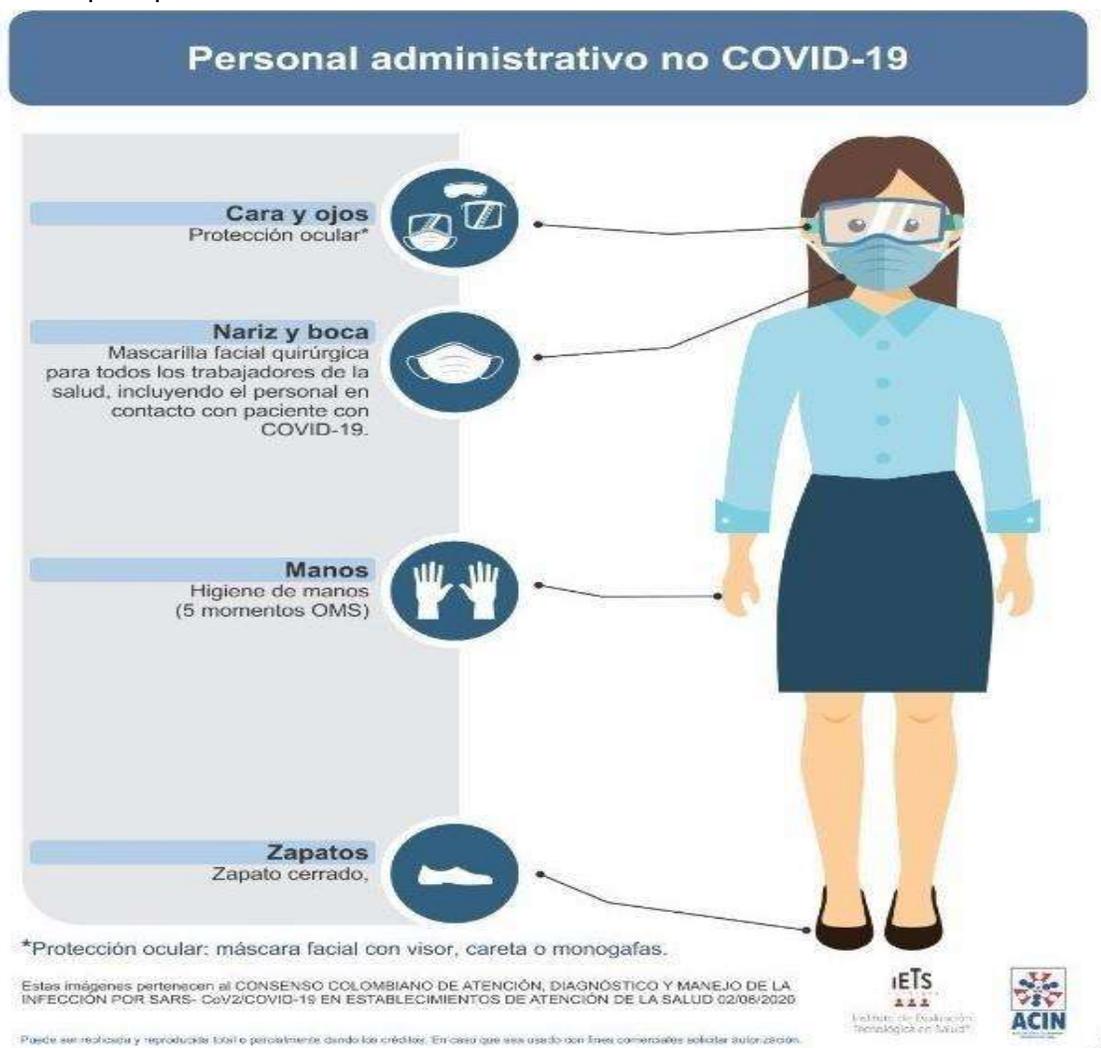
Fecha: 06/08/2020

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 12 de 51

### Elementos de Protección Personal para personal administrativo – Kit # 3

El kit para el personal administrativo al interior de las instituciones, que no esté cerca de lugares en las cuales se desarrollan actividades indicadas en la lista 1 y 2 se sugiere haga uso del Kit # 3.

.Kit #3. EPP para personal administrativo



Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
Fecha: 06/08/2020		

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 13 de 51

### ELEMENTOS DE PROTECCIÓN POR ÁREAS:

EPP	KIT 1	KIT 2	KIT 3	KIT 4	Kit 5	KIT 6
	Gorro, tapabocas N95, gafas, careta, guantes, uniforme, bata, botas o zapato cerrado	Gorro, tapabocas, gafas o careta, guantes, uniforme, bata, botas o zapato cerrado	Gorro, tapabocas, gafas o careta	Mascarilla, gafas o careta, bata, guantes	Mascarilla, gafas o careta, bata	Mascarilla y ( <b>gafas o careta solo aplica para portero</b> )
ÁREA						
Asistenciales en consulta externa y urgencias:		X				
Asistenciales Sala COVID	X					
Morgue	x					
Servicios generales rutinario		X				
Servicios generales Sala COVID	X					
Odontología:	X					
Laboratorio				x		
Administrativos con atención a usuarios			x			
Administrativos sin atención a usuarios						x
Porteros						x
Conductores traslado de pacientes					x	
Camillero				x		
Condutores sin traslado de pacientes						x
Salud pública atención a usuarios					x	
Salud pública sin atención a usuarios						x
Aps atención a usuarios					x	
Aps sin atención a usuarios						x
Actividades de PyP que generen aerosoles	x					
Actividades de PyP que no generen aerosoles					x	
Traslado de Pacientes ( todo el personal asistencial deberá llevar su N95)	x					

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 14 de 51

**NOTA:** Todo ingreso a sala COVID se realizará con tapabocas N95 y se utilizará acorde con las indicaciones de uso. Este N95 deberá ser cubierto con una mascarilla convencional para protegerlo y poder reutilizarlo según su tiempo adecuado.

Traslado de Pacientes (todo el personal asistencial deberá llevar su N95)

Para acceder al anexo completo de uso de elementos de protección accede al [ANEXO 2](#)

## 2.1. Medidas locativas, manejo de residuos y de equipos de trabajo.

### 2.1.1. Locativas.

a. Se debe evitar que los visitantes utilicen áreas destinadas para el descanso de trabajadores de la E.S.E.

b. Para la realización del triage inicial a toda persona que consulte en el ámbito de urgencias, la atención se hará en una carpa localizada en la entrada de la ESE, junto a portería.

- El portero será el encargado del primer contacto con el paciente. Indagará hacia qué servicio de la ESE se dirige: atención de urgencias u otros servicios. Si el paciente se dirige al servicio de urgencias se redireccionará hacia la carpa. Independientemente del paciente y hacia qué servicio se dirija, realizará las preguntas de verificación de la lista de síntomas para sospecha de infección por COVID-19, tomará la temperatura y realizará desinfección de manos con alcohol al 70%.

- Si el portero identifica que el paciente presenta algún síntoma relacionado con COVID 19 o la temperatura es mayor a 37.5°C con termómetro digital infrarrojo informará de inmediato al personal de la carpa.

- En la carpa personal capacitado en clasificación de triage (médico, enfermera jefe o auxiliar de turno) el cual realizará las preguntas de la lista de síntomas para sospecha de infección por COVID-19, tomará la temperatura y realizará desinfección de manos con alcohol al 70%. Además, realizará la clasificación de triage de la persona consultante y la redireccionará a la zona de urgencias general o urgencias COVID-19.

- Si la persona presenta algún síntoma relacionado con la sospecha de infección por COVID-19 y según la clasificación de triage NO amerita atención de urgencias, (paciente estable hemodinámicamente, sin dificultad respiratoria, con saturación mayor a 92% ambiente), se tomarán todos los datos, se verificará nexos epidemiológicos, se llenará ficha epidemiológica 346 y se redireccionará a su hogar para aislamiento domiciliario, se notificará al Dr Juan Camilo Espinal para que se realice la notificación a DLS y se defina la toma de muestra ambulatoria. Se darán signos de alarmas claros escritos, recomendaciones de aislamiento en casa, uso de tapabocas e higiene de manos.

- Si la persona clasifica para atención de urgencias COVID-19 (paciente con alteración de signos vitales, desaturación, aumento del trabajo respiratorio, dificultad respiratoria u otros síntomas o signos asociados) se redireccionará hacia la sala COVID-19, se le abrirá la puerta de acceso a triage de la sala y se le pedirá que espere ahí hasta la atención por médico de turno.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 15 de 51

- En el anterior caso se notificará al médico de urgencias que hay un paciente en sala COVID-19 para que sea atendido y activará el código nexa con la persona de admisiones generales mediante parlante.

- La persona encargada del triage en esta carpa será la encargada de recibir las llamadas recibidas en la línea COVID de la ESE, responderá dudas, realizará orientaciones y notificará las novedades o inquietudes al médico de turno de urgencias o al Dr Jhonny Maya o Dr Robertson Orozco.

- La atención de personas en esta área será realizada con los EPP del KIT 2 y se seguirán estrictamente los pasos de colocación y retiro de los mismos de la misma forma que el manejo en la habitación # 8 y se realizará en la misma carpa antes de iniciar la atención y al finalizar la misma según corresponda. Los EPP desechables serán depositados en bolsas rojas rotuladas y llevadas a la zona de residuos de la institución o la zona que corresponda.

c. Procurar el menor número posible de personas en las salas de espera, idealmente solo quien va a ser atendido, y en todo caso distribuir y marcar las zonas de tal forma que se logre una distancia mínima de dos (2) metros entre uno y otro.

d. Colocar en la recepción una barrera acrílica lavable fija que proteja al personal de esta área.

e. Los espacios para que el personal asistencial realice el cambio de ropa de calle, quedan de la siguiente manera: el personal de odontología realizará el cambio de ropa, en cuarto útil al frente del consultorio 5, y el personal médico y de enfermería lo hará en el cuarto de médicos donde se disponen de 6 casilleros para quienes realizan el turno, este debe ser desinfectado una vez se haga el cambio de ropa.

f. Para el aislamiento preventivo inicial de pacientes con sintomatología o sospecha de COVID-19 se deberá llevar a los pacientes a sala COVID.

### 2.1.2. Elementos de trabajo y de dotación

- Preparar los equipos, elementos, instrumental e insumos para cada atención, previamente a la atención en salud
- Realizar los procesos de limpieza, desinfección y esterilización según los protocolos adoptados por la institución acorde con el proceso de habilitación y los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. ([Ver manual de limpieza y desinfección](#))

Los elementos de trabajo son de uso individual, se debe evitar el uso compartido de estos.

### 2.1.3. Medidas para el manejo de residuos

Las ESE deberán tener en cuenta las siguientes actividades y responsables para la gestión segura de los residuos:

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 16 de 51

- Este procedimiento para el manejo de residuos generados en la atención de casos de pacientes por el virus COVID-19, se deberá adaptar y articular con el plan de gestión integral para los residuos generados en la atención en salud el cual debe cumplir con lo establecido en la norma vigente (Decreto 780 de 2016 y Resolución 1164 de 2002).
- Se deberá asegurar el suministro y uso permanente de EPP: Gorro quirúrgico, guantes, tapabocas, protección ocular ajustada de montura integral o protector facial completo, batas impermeables de manga larga (si la bata no es impermeable, añadir un delantal de plástico), calzado de seguridad.
- Garantizar la capacitación en uso de EPP, medidas de precaución, así como en los procedimientos de limpieza, desinfección y esterilización definidos por el prestador de servicios de salud.
- Para realizar el manejo de los residuos las ESE designadas, se deberá coordinar con los comités de infecciones intrahospitalarias, en conjunto con el equipo institucional del prestador de servicios de salud, las precauciones especiales a tener en cuenta por el personal que realiza la gestión interna de los residuos.
- Minimizar los procedimientos de generación de aerosoles, al momento de realizar las actividades de gestión interna de residuos.
- Todo el personal que interviene en la gestión interna de residuos, deberán garantizar las normas de bioseguridad, de acuerdo a lo establecido por el prestador de servicios de salud y tener la capacitación para en el desarrollo de sus actividades en el ambiente hospitalario y posteriormente en el transporte y tratamiento final como lo establece el marco normativo.
- Aplicar las técnicas de lavado de manos con agua y jabón antes, durante y después de la manipulación de los residuos.
- El alistamiento y acondicionamiento de los residuos se debe hacer teniendo en cuenta el tratamiento y disposición final.
- Los elementos y equipos utilizados durante la gestión de los residuos, deberán seguir procedimientos de limpieza y desinfección estrictos de acuerdo a lo establecido por la ESE.
- El almacenamiento temporal, transporte, tratamiento y disposición final se deberá realizar en el menor tiempo posible, con el fin prevenir la exposición de los trabajadores al virus COVID-19
- Se debe garantizar la comunicación del riesgo de manera responsable en cada una de las fases de la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud como lo establece el decreto 780 de 2016.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 17 de 51

- Brindar la atención médica en caso de que ocurra un accidente trabajo o enfermedad con ocasión de la manipulación de los residuos generados en la atención en salud.

Actividades y responsabilidades de las ESE frente al manejo de residuos.

#### Alistamiento de residuos

- Adaptar e implementar su ruta sanitaria para asegurar el menor riesgo de contaminación en el traslado interno de los residuos.
- Contar con vehículos de recolección interna de residuos de uso exclusivo, el cual deberá ser desinfectado previo al proceso de recolección interna.
- En la habitación del paciente (zona limpia) y zona sucia, se deberá garantizar la ubicación de recipiente plástico de color rojo, liviano, resistente a los golpes, sin aristas internas, provisto de asas que faciliten el manejo durante la recolección, contruidos en material rígido impermeable, de fácil limpieza, y resistentes a la corrosión. Los recipientes deberán ser lavados y desinfectados de acuerdo a los procedimientos establecidos.
- Bolsas de color rojo las cuales deben ser de polietileno de alta densidad de 1.6 milésimas de pulgada y deben contar con un rótulo donde se indiquen: el nombre del generador, las palabras RESIDUOS BIOLÓGICOS (COVID 2019).
- Manejo de los residuos en la habitación del paciente o zona limpia Una vez depositados los residuos generados de la atención del paciente en la “zona limpia” en las bolsas y recipientes, el procedimiento a seguir es el siguiente:
  - Apretar y asegurar con nudo bolsa de residuos.
  - Remover la bolsa de residuos del recipiente de residuos
  - Desinfectar la exterior bolsa de residuos con solución desinfectante definida por el prestador de servicios de salud.
  - Ponga la bolsa de residuos en otra bolsa adicional de residuos.
  - Apretar y asegurar con nudo la bolsa de residuos.
  - Desinfectar la exterior bolsa de residuos con solución desinfectante.
  - Desinfectar los guantes de acuerdo con los lineamientos de bioseguridad del prestador de servicios de salud.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	<b>PROCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 18 de 51

- Trapear y desinfectar piso.
- Desinfectar guantes.
- Remover los guantes exteriores.
- Desinfectar los guantes internos.
- Ponerse de nuevo unos guantes externos

Recolección interna de residuos.

- Para la recolección y transporte interna de residuos, se deberá asegurar el uso de los EPP definidos en este documento.
- Se deberá realizar por el personal de servicios generales y deberá coordinar entre el personal que realizó las actividades en la antecámara o zona sucia y el personal encargado del transporte interno de residuos.
- Luego de que el personal de servicios generales realice las actividades de limpieza y desinfección, a través de la ruta sanitaria diseñada, evacuen los residuos hasta la zona de almacenamiento temporal o tratamiento de los residuos por la ESE

Almacenamiento temporal, tratamiento y disposición final

- Una vez el gestor externo de residuos llega a la ESE, recogerá los residuos en un área definida, minimizando el riesgo de contacto con los residuos. El contenedor utilizado para esta actividad deberá ser asegurado y rotulado para su posterior traslado al sitio de tratamiento y disposición final.
- De no garantizarse la evacuación y eliminación de los residuos, dentro de la IPS en el menor tiempo posible, se destinará un espacio al interior del área de almacenamiento de residuos con que cuente la IPS, señalado para la ubicación de los mismos, en el cual se deberá restringir el ingreso a esta área solo a personal autorizado contando con las medidas de protección respectivas de acuerdo con los procedimientos establecidos por el prestador de servicios de salud.
- Posterior a esto la ESE donde se encuentran los residuos almacenados, realizará la coordinación con el gestor externo para la disposición final de los residuos, la cual debe ser a través de tratamiento térmico con combustión (incineración) o tratamiento térmico sin combustión (autoclave), esto con el fin de garantizar la contención del riesgo en el manejo y gestión de los residuos adoptando las medidas de bioseguridad y de transporte de los residuos.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 19 de 51

- Una vez culminada la recolección de residuos por parte del gestor de residuos, los contenedores, vehículos de recolección interna, equipos e instalaciones empleados para la gestión deberán ser limpiados y desinfectados de acuerdo con los procedimientos establecidos con la institución.

## **2.2 ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES DE LAS AMBULANCIAS FRENTE AL MANEJO DE RESIDUOS.**

En el manejo de los residuos generados en la atención en ambulancias se deberá tener en cuenta siguientes recomendaciones:

- Se deberá asegurar el suministro y uso permanente de EPP de acuerdo a lo establecido en este documento
- Garantizar la capacitación en uso de EPP, medidas de precaución, así como en los procedimientos de limpieza, desinfección y esterilización definidos por el prestador de servicios de salud.
- Para realizar el manejo de los residuos en ambulancia, se deberá coordinar con los grupos de infecciones intrahospitalarias de la ESE donde se entregarán los residuos producto de la atención en salud, las precauciones especiales a tener en cuenta por el personal que realiza la gestión interna de los residuos

Alistamiento de residuos La ambulancia deberá contar con:

- Recipiente plástico de color rojo, liviano, resistente a los golpes, sin aristas internas, provisto de asas que faciliten el manejo durante la recolección, construidos en material rígido impermeable, de fácil limpieza, y resistentes a la corrosión como el plástico. Los recipientes deberán ser lavados y desinfectados de acuerdo a los procedimientos establecidos por el prestador de servicios de salud.
- Bolsas de color rojo las cuales deben ser de polietileno de alta densidad de 1.6 milésimas de pulgada y deben contar con un rótulo donde se indiquen: el nombre del generador, las palabras RESIDUOS BIOLÓGICOS (COVID- 19). Se ubicará doble bolsa dentro del recipiente plástico.
- Contenedor para el depósito de residuos cortopunzantes.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 20 de 51

### Manejo de residuos

Una vez finalizada la recolección de residuos en los recipientes y bolsas de color rojo ubicados dentro de la ambulancia, se solicitará a la ESE donde se entreguen los residuos, la destinación de un vehículo de recolección interna de residuos, el cual deberá ser desinfectado previo al proceso de recolección interna y se deberá:

- Apretar y asegurar con nudo la bolsa de residuos.
- Remover la bolsa de residuos del recipiente de residuos.
- Desinfectar el exterior de la bolsa con solución desinfectante.
- Ponga la bolsa de residuos en otra bolsa adicional de residuos.
- Apretar y asegurar con nudo la bolsa de residuo.
- Desinfectar la exterior bolsa de residuos con solución desinfectante.
- Desinfectar los guantes con que manipuló los residuos con solución desinfectante.
- Ubicar la bolsa de residuos dentro del vehículo de recolección interna de residuos.

### Almacenamiento temporal, tratamiento y disposición final

- Se deberán entregar los residuos a través de la ruta sanitaria exclusiva para el manejo residuos provenientes de una ambulancia hacia el área de almacenamiento de residuos de la ESE y almacenar los residuos de manera temporal, el menor tiempo posible.
- Posterior a esto la ESE donde se encuentran los residuos almacenados, realizará la coordinación con el gestor externo para la disposición final de los residuos, la cual debe ser a través de tratamiento térmico con combustión (incineración) o tratamiento térmico sin combustión (autoclave), garantizando las medidas de bioseguridad y de transporte de los residuos.
- Una vez el gestor externo de residuos llega a la ESE, recogerá los residuos en un área definida, minimizando el riesgo de contacto con los residuos. El contenedor utilizado para esta actividad deberá ser asegurado y rotulado para su posterior traslado al sitio de disposición final.
- Posterior a esto la ESE donde se encuentran los residuos almacenados, realizará la coordinación con el gestor externo para la disposición final de los residuos, la cual debe ser a través de tratamiento térmico con combustión (incineración) o tratamiento térmico sin

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 21 de 51

combustión (autoclave), esto con el fin de garantizar la contención del riesgo en el manejo y gestión de los residuos adoptando las medidas de bioseguridad y de transporte de los residuos.

- Una vez culminada la recolección de residuos por parte del gestor de residuos, los contenedores, vehículos de recolección interna, equipos e instalaciones empleados para la gestión deberán ser limpiados y desinfectados de acuerdo con los procedimientos establecidos con el prestador de servicios de salud.

### **2.3. Medidas para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres en el ambiente hospitalario.**

Para esta medida la ESE cuenta con un protocolo interno de manejo, traslado y disposición final de cadáveres tanto para defunciones por sospecha de COVID-19 como para muertes por otras causas. En este protocolo se expone el manejo en los ámbitos intrahospitalario, domiciliario y en medio del traslado de un paciente que fallece. Para conocer más a fondo diríjase al protocolo interno de Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19) -Versión 05.ver [ANEXO 3](#)

## **3. PREVENCIÓN Y MANEJO DE SITUACIONES DE CONTAGIO POR COVID-19**

### **3.1. Medidas de prevención**

a. Conocer las tareas, los procedimientos, equipos de trabajo, jornadas o turnos de trabajo del trabajador, los estudiantes en prácticas formativas de programas del área de la salud. Esta información permite evidenciar las características de la exposición laboral al coronavirus COVID -19.

b. Identificar las condiciones de salud, factores de riesgo asociados a la susceptibilidad del contagio, edad y sexo del talento humano, incluidos los estudiantes que adelanten prácticas formativas en los diferentes prestadores de servicios de salud, así como el personal administrativo y de apoyo, al igual que los trabajadores de vigilancia y alimentación, relacionados directamente con la prestación del servicio de salud, en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, a través de visitas de inspección periódicas a cargo de los responsables y ejecutores de dicho Sistema. Con las personas identificadas como población vulnerable la E.S.E enviará a estos colaboradores siempre que sea posible a realizar trabajo en casa, o se reubicará en servicios con menor exposición, toda vez que esto no afecte la prestación del servicio.

### **3.2. Manejo de situaciones de riesgo en la prestación de servicios de salud.**

a. Actualizar semanalmente la información que expiden las autoridades nacionales o territoriales.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias  Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia  Fecha: 06/08/2020
---	--	---

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 22 de 51

b. Todo el talento humano en salud, estudiantes en prácticas formativas, deberán diligenciar diariamente la encuesta de condiciones de salud de la página ARL colmena ingresando al siguiente enlace:

<https://www.colmenaseguros.com/Paginas/EncuestaCovid.aspx>

c. Para las personas que recibieron atención se promoverá que registren y actualicen su estado de salud en la aplicación CoronApp.

d. Todos los colaboradores y proveedores deberán aplicar etiqueta respiratoria, que incluye cubrirse la nariz al toser o estornudar con el antebrazo o con un pañuelo de papel desechable y deshacerse de él inmediatamente tras usarlo. Abstenerse de tocarse la boca, la nariz y los ojos, para ello se socializará el presente protocolo se brindará información por medios como WhatsApp y correo electrónico.

e. Difundir a los trabajadores, estudiantes en prácticas formativas la información sobre directrices impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, en relación con los síntomas de alarma y lineamientos para la preparación y respuesta ante la presencia del COVID-19 en el territorio nacional.

**4. MEDIDAS DE VIGILANCIA DE LA SALUD DEL TALENTO HUMANO EN SALUD Y DE LOS ESTUDIANTES DE PROGRAMAS DEL ÁREA DE LA SALUD, DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, DE APOYO Y ALIMENTACIÓN, RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD, EN EL CONTEXTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y LA RELACIÓN DOCENCIA-SERVICIO, CUANDO APLIQUE.**

a. Todo el talento humano de la E.S.E, incluidos los estudiantes que adelanten prácticas formativas, así como el personal administrativo, de apoyo y alimentación, relacionados con la prestación del servicio de salud, que presenten sintomatología relacionada con COVID-19, registran todas las personas y lugares visitados dentro y fuera de su actividad, indicando: fecha, lugar, nombre de personas o número de personas con las que ha tenido contacto, en los últimos 14 días y a partir del primer momento de notificación, cada día, con observancia de las normas sobre tratamiento de los datos personales. Esta información deberá ser diligenciada en el siguiente enlace:

<https://forms.gle/uZnQzaAXKnWvEa1g6>

b. Diariamente todo el talento humano deberá reportar sus condiciones de salud en el espacio destinado en la plataforma de la ARL Colmena, ingresando al siguiente enlace:

<https://www.colmenaseguros.com/Paginas/EncuestaCovid.aspx>

c. Para consolidar y mantener actualizada una base de datos completa del talento humano en salud, todo el personal debe haber diligenciado el perfil sociodemográfico e informar si existe algún cambio con respecto al diligenciamiento inicial de este.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias  Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia  Fecha: 06/08/2020
---	--	---

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 23 de 51

d, Contar con registros diarios en formato definido por cada servicio, con el propósito de llevar control y monitoreo en caso de presentar síntomas de COVID-19, esto se realizará por medio de la encuesta de síntomas de la ARL colmena.

f. El responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el responsable del SVE para COVID 19 deberá coordinar las acciones para la vigilancia de la salud del talento humano de la E.S.E, y el cumplimiento de las disposiciones adoptadas en el presente protocolo, manteniendo permanente comunicación con la ARL, con el fin de garantizar la gestión integral del riesgo para contagio de COVID-19.

Línea efectiva colmena: 0344441246

g. Fomentar el autocuidado, especialmente el monitoreo de temperatura corporal y de síntomas respiratorios.

h. Se debe contar con un censo actualizado del talento humano en salud, que viven con personas mayores a 70 años o con personas con morbilidades preexistentes que los haga más vulnerables a los efectos del contagio de COVID-19 entre ellas: diabetes, enfermedad cardiovascular, incluye Hipertensión arterial HTA y Accidente Cerebrovascular - ACV, VIH, cáncer, uso de corticoides o inmunosupresores, Enfermedad Obstructiva crónica -EPOC, mal nutrición (obesidad y desnutrición), fumadores, y mujeres en estado de gestación o lactancia. Para cumplir con lo anterior todas las personas deberán diligenciar el formulario del siguiente enlace:

<https://forms.gle/s6Wj9W4wWBqpJ1Mo7>

i. Para la protección del talento humano se establecerán las medidas especiales acorde con la capacidad de la E.S.E, que por sus comorbilidades o por su situación personal sean más vulnerables a la infección con COVID- 19. Estas medidas pueden contemplar el trabajo en casa, telemedicina y la reubicación académica o laboral temporal, según corresponda, entre otras.

j. Desarrollar un plan de respuesta para el manejo de posibles casos de COVID-19 que puedan presentarse en el talento humano estudiantes en prácticas formativas, que permita la activación de los procesos para el manejo, atención y notificación a las entidades competentes.

### **Pasos a seguir en caso de presentar una persona con síntomas compatibles con COVID-19**

Si una persona presenta síntomas de COVID-19 como fiebre, tos, dificultad para respirar se cumplirá con el siguiente procedimiento:

- Comunicar a su jefe inmediato, verificar que está usando el tapabocas de manera adecuada y llevarlo a sala COVID.
- Deberá informar si ha estado en contacto estrecho (a menos de 2 metros por más de 15 minutos, sin EPP) con un caso confirmado de COVID-19.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 24 de 51

•La E.S.E debe reportar el caso a la EPS o ARL y a la Dirección local de salud para que conozcan el caso, se atenderá al trabajador y se determinará si se debe trasladar a su casa con un aislamiento preventivo para síntomas leves y en el caso de dificultad para respirar, dolor en el pecho o convulsiones lo deben trasladar a un centro médico de mayor nivel en una ambulancia de forma inmediata.

•Si el trabajador se encuentra en su casa y presenta síntomas de fiebre, tos, dificultad para respirar o un cuadro gripal, deberá contactarse telefónicamente con su jefe inmediato para poner en su conocimiento la situación y tanto el empleador como el trabajador deberán reportar el caso a la EPS o ARL y a la Dirección Local de Salud

•Realizar una lista con todas las personas que han estado en contacto estrecho (a menos de 2 metros por más de 15 minutos, sin EPP) con el caso confirmado en los últimos 14 días. Dicha lista se entregará a la Dirección Local de Salud para dar seguimiento y los contactos identificados estarán en aislamiento preventivo por 14 días. Este grupo de personas deberán reportar el cambio de su condición en la aplicación CoronApp.

•Se deben limpiar y desinfectar de manera frecuente, todas las superficies, los puestos de trabajo, espacios comunes y todas las áreas del hospital como: pisos, paredes, puertas, ventanas, divisiones, muebles, sillas, y todos aquellos elementos con los cuales las personas tienen contacto constante y directo como computadores, teclados, mouse, teléfonos, auriculares, en especial las superficies con las que ha estado en contacto el paciente.

•Las áreas como pisos, baños, cocinas se deben lavar con un detergente común, para luego desinfectar.

•El personal de limpieza utilizará equipo de protección individual adecuado dependiendo del nivel de riesgo que se considere en cada situación.

•Identificar las áreas, superficies y objetos usados por la persona con sospecha de caso y realizar la limpieza y desinfección de manera inmediata.

•Se debe garantizar que el personal se pueda realizar el lavado de manos por los menos 6 veces al día, y que se cuente con los insumos agua limpia, jabón y toallas de un único uso.

•Asegurarse de reportar los casos sospechosos de contagio con el COVID-19 a las entidades correspondientes: Dirección Local de Salud a la EPS del trabajador y a la ARL.

k. Capacitar y reforzar las medidas de autocontrol, a todo el personal de la E.S.E, a través de estrategias de información, educación y comunicación, que permitan la identificación temprana

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 25 de 51

de riesgos de enfermedad respiratoria, el reconocimiento de signos y síntomas de alarma de COVID-19 y la activación del plan de respuesta.

l. Garantizar la reserva y el manejo confidencial de la información sobre la salud del todo el personal de la E.S.E.

m. Establecer el procedimiento para la reincorporación a las actividades del talento humano y estudiantes en prácticas formativas en salud, que hayan tenido síntomas respiratorios o que hayan tenido el diagnóstico de COVID-19. Como parte de este procedimiento se debe incluir la comunicación con la EPS para saber que el talento humano y estudiantes en prácticas formativas, cumple los requisitos para ser dado de alta por diagnóstico de COVID-19 y se pueda reincorporar a sus actividades laborales o de formación académica.

n. Establecer los canales de comunicación con las EPS y ARL, para el trámite ágil de las incapacidades temporales de los trabajadores diagnosticados con COVID-19. Para el caso de estudiantes en práctica formativas, se deberán seguir los procedimientos de reporte a que haya lugar en articulación con la institución educativa y en el marco de la relación docencia-servicio.

o. Documentar los indicadores de morbilidad y ausentismo del talento humano, estudiantes y en prácticas formativas, que sean diagnosticados con COVID-19 y tenerlos disponibles para las autoridades competentes.

p. Disponer afiches en los que se promueva la higiene respiratoria y el uso de protección respiratoria (cuando corresponda), así como medidas para procurar una distancia mínima de dos (2) metros entre personas.

q. Todo el talento humano que presente síntomas de gripa, tos, fiebre, dificultad para respirar, deberá informar al jefe inmediato, este a su vez deberá comunicarse con el servicio de urgencia para determinar si debe resguardarse en casa y abstenerse de ir a trabajar por incapacidad médica.

Para el caso de estudiantes, se deberán seguir los procedimientos de reporte a que haya lugar en articulación con la institución educativa y en el marco de la relación docencia-servicio.

r. Tomar las siguientes medidas para la prevención y mitigación de efectos sobre la salud mental el talento humano, estudiantes y docentes en prácticas formativas:

- Mantener una comunicación actualizada, precisa, oportuna y de buena calidad para todo el personal sobre la información, recomendaciones y las herramientas comunicacionales emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social

- Establecer medidas que permitan que el personal rote entre las funciones que crean un nivel alto de estrés y las que causan menos estrés.

- Facilitar que los trabajadores sin experiencia trabajen de cerca con sus colegas más experimentados.

- Iniciar, promover y comprobar las pausas y los descansos en el trabajo.p

- Establecer horarios flexibles para los trabajadores que estén directamente afectados o que tengan familiares afectados.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 26 de 51

- Asegurar que se brinden espacios y tiempos para que los colegas se comuniquen entre sí y brinden apoyo social a sus compañeros, preferiblemente de manera virtual.
  - Identificar los medios adecuados para brindar servicios psicosociales y de apoyo para la salud mental, aprovechando las modalidades virtuales y asegurarse que el personal conozca que estos servicios están a su disposición.
  - La línea de atención y apoyo psicológico existentes en la E.S:E. **Línea: 3155308753**
  - Disponer de condiciones y talento humano entrenado para identificar y atender de manera inicial las necesidades urgentes de salud mental y canalizar a los servicios de salud mental, en caso de ser necesario.
  - Ayudar a los trabajadores de la salud y estudiantes en prácticas formativas, a identificar a familiares, amigos y miembros de la comunidad fiables que estén dispuestos a escucharlos como red de apoyo psicosocial.
  - Se debe Promover que en los casos que sean necesario se mantenga la comunicación con los seres queridos del personal de la E.S.E.
  - Garantizar el desarrollo de procesos de aprendizaje en técnicas para el manejo del estrés: técnicas de respiración, relajación, meditación, yoga y mindfulness, escuchar música, hacer pausas durante el trabajo y entre turnos, alimentarse saludablemente y en cantidad suficiente, hacer ejercicio físico, mantenerse en contacto y compartir con la familia y los amigos.
- Promover estrategias para la prevención del consumo de tabaco, alcohol, sustancias psicoactivas ilegales y medicamentos sin formula médica.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 27 de 51

**PROCESO DE AISLAMIENTO Y RETORNO A LABORES DESPUÉS DE TOMA DE MUESTRA**

<b>PACIENTE SINTOMÁTICO</b>			
<b>CONDICIÓN</b>	<b>RESULTADO RT-PCR</b>	<b>CONDUCTA</b>	<b>ALTA – RETORNO A LABORES</b>
<b>Urgencias- Hospitalización</b>	<b>Positivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Seguimiento a contactos</li> <li>- Aislamiento estricto por gotas y contacto por lo menos <b>10 días desde la fecha del inicio de los síntomas</b></li> <li>- Dar alta cuando esté sin síntomas y sin alteraciones que ameriten continuar observación.</li> <li>- Considerar 10 días más de aislamiento en casa.</li> <li>- Definir remisión temprana</li> <li>- Si luego de 10 días continúa con síntomas realizar revisión por teleconsulta o presencial según corresponda.</li> </ul>	<p>Quando hayan pasado 10 días de aislamiento y en los <b>últimos 3 días no haya tenido síntomas</b> (fiebre, tos, dificultad para respirar) <b>sin el uso de medicamentos.</b></p> <p><b>CASO RECUPERADO</b></p>

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------



**PROCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID**

Código: PT-UR-12

Versión: 01

Fecha:06/08/2020

Página 28 de 51

	<p><b>Negativo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si existe <b>alta sospecha</b> de COVID-19 se repite la prueba RT-PCR a las 48-72 horas de la primera.</li> <li>- Si sale <b>positiva</b> se continúan las conductas de paciente positivo</li> <li>- Si la segunda prueba es <b>negativa</b> se descarta el caso y se deben descartar otras causas de la sintomatología.</li> <li>- Si no hay alta sospecha o el caso no tiene nexo epidemiológico fuerte se descarta el caso y no hay necesidad de nueva prueba.</li> <li>- En todos los casos negativos y con síntomas respiratorios se debe dar 10 días de aislamiento preventivo.</li> </ul>	<p>Depende del resultado de la segunda prueba o del nexo</p>
--	------------------------	---	--

<p>Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias</p> <p>Fecha: 06/08/2020</p>	<p>REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias</p> <p>Fecha: 06/08/2020</p>	<p>APROBÓ: Gerencia</p> <p>Fecha: 06/08/2020</p>
--	---	--



**PROCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID**

Código: PT-UR-12

Versión: 01

Fecha:06/08/2020

Página 29 de 51

<b>Ambulatorio</b>	<b>Positivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Seguimiento a contactos</li> <li>- Aislamiento estricto <b>en casa</b> por gotas y contacto por lo menos <b>10 días desde la fecha del inicio de los síntomas</b></li> <li>- Si luego de 10 días continúa con síntomas realizar revisión por teleconsulta o presencial según corresponda</li> <li>- El núcleo familiar que es contacto estrecho debe permanecer en aislamiento estricto.</li> </ul>	<p>Cuando hayan pasado 10 días de aislamiento y en los <b>últimos 3 días no haya tenido síntomas</b> (fiebre, tos, dificultad para respirar) <b>sin el uso de medicamentos.</b></p> <p><b>CASO RECUPERADO</b></p>
	<b>Negativo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Igual</b> al caso negativo de pacientes hospitalizados</li> </ul>	<p>Depende del resultado de la segunda prueba o del nexo</p>

<p><b>PACIENTE ASINTOMÁTICO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se debe dejar en aislamiento estricto <b>en casa</b> por gotas y contacto por <b>14 días a partir de la exposición</b></li> <li>- El núcleo familiar que es contacto estrecho debe permanecer en aislamiento estricto.</li> <li>- Tomar RT- PCR al <b>día séptimo del contacto estrecho</b> no protegido o fallecido confirmados.</li> </ul>			
---	--	--	--

CONDICIÓN	RESULTADO RT-PCR	CONDUCTA	ALTA – RETORNO A LABORES
-----------	------------------	----------	--------------------------

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 30 de 51

<b>Ambulatorio</b>	<b>Positivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se confirma el caso</li> <li>- Seguimiento a contactos</li> <li>- Aislamiento estricto <b>en casa</b> por gotas y contacto por <b>10 días desde la fecha de la toma de la muestra</b></li> <li>- Notificación temprana en caso de aparecer síntomas.</li> </ul>	Al completar aislamiento estricto
	<b>Negativo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se descarta el caso</li> <li>- Completar los 14 días de aislamiento, autocuidado, uso de EPP y medidas de prevención</li> <li>- Notificación temprana en caso de aparecer síntomas.</li> </ul>	Al completar aislamiento estricto

<b>PERSONAL DE LA SALUD SINTOMÁTICO</b>			
<b>CONDICIÓN</b>	<b>RESULTADO RT-PCR</b>	<b>CONDUCTA</b>	<b>ALTA – RETORNO A LABORES</b>

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------



**PROCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA  
EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL  
RIESGO POR COVID**

Código: PT-UR-12

Versión: 01

Fecha:06/08/2020

Página 31 de 51

<p><b>En cualquier ámbito, dependiendo de la severidad, se tratará como cualquier paciente</b></p>	<p><b>Positivo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Seguimiento a contactos</li><li>- Aislamiento estricto por gotas y contacto por lo menos <b>10 días desde la fecha del inicio de los síntomas</b></li><li>- Si luego de 10 días continúa con síntomas realizar revisión por teleconsulta o presencial según corresponda</li><li>- El núcleo familiar o personal externo que es contacto estrecho debe permanecer en aislamiento estricto.</li></ul>	<p>Quando hayan pasado 10 días de aislamiento y en los <b>últimos 3 días no haya tenido síntomas</b> (fiebre, tos, dificultad para respirar) <b>sin el uso de medicamentos.</b></p> <p><b>CASO RECUPERADO</b></p>
--	------------------------	---	---

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias

Fecha: 06/08/2020

REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias

Fecha: 06/08/2020

APROBÓ: Gerencia

Fecha: 06/08/2020



**PROCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID**

Código: PT-UR-12

Versión: 01

Fecha:06/08/2020

Página 32 de 51

<b>Negativo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si existe <b>alta sospecha</b> de COVID-19 se repite la prueba RT-PCR a las 48-72 horas de la primera.</li> <li>- Si sale <b>positiva</b> se continúan las conductas de paciente positivo</li> <li>- Si la segunda prueba es <b>negativa</b> se descarta el caso y se deben descartar otras causas de la sintomatología.</li> <li>- Si no hay alta sospecha o el caso no tiene <b>nexo epidemiológico fuerte</b> se descarta el caso y no hay necesidad de nueva prueba.</li> </ul>	<p>Depende del resultado de la segunda prueba o del nexo</p>
-----------------	--	--

**PERSONAL DE LA SALUD ASINTOMÁTICO**

- Se debe dejar en aislamiento estricto **en casa** por gotas y contacto por **14 días a partir de la exposición**
- El núcleo familiar que es contacto estrecho debe permanecer en aislamiento estricto.
- Tomar RT- PCR al **día séptimo del contacto estrecho** no protegido o fallecido confirmados

CONDICIÓN	RESULTADO RT-PCR	CONDUCTA	ALTA – RETORNO A LABORES
-----------	------------------	----------	--------------------------

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias

Fecha: 06/08/2020

REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias

Fecha: 06/08/2020

APROBÓ: Gerencia

Fecha: 06/08/2020

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 33 de 51

<b>Ambulatorio</b>	<b>Positivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se confirma el caso</li> <li>- Seguimiento a contactos</li> <li>- Aislamiento estricto <b>en casa</b> por gotas y contacto por <b>10 días desde la fecha de la toma de la muestra</b></li> <li>- Notificación temprana en caso de aparecer síntomas.</li> </ul>	Al completar aislamiento estricto
	<b>Negativo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se descarta el caso</li> <li>- Completar los 14 días de aislamiento, autocuidado, uso de EPP y medidas de prevención</li> <li>- Notificación temprana en caso de aparecer síntomas.</li> </ul>	Al completar aislamiento estricto

**NOTA:**

- Si el trabajador de la salud **presenta síntomas durante el periodo de aislamiento**, se debe solicitar nueva prueba RT-PCR.
- Si esta sale **positiva, se confirma el caso**, se hace seguimiento y aislamiento por lo menos 10 días.
- Si esta segunda prueba sale **negativa**, se repite a las 72 horas.
- Si esta vuelve a salir **negativa** se descarta caso y se reincorpora al trabajo con instrucciones de consulta ante signos de alarma, recomendaciones generales y uso de EPP.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias  Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia  Fecha: 06/08/2020
---	--	---

	<b>PROCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 34 de 51

## 5. ALTERNATIVAS DE ORGANIZACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

### 5.1 Trabajo remoto o a distancia.

Para el trabajo en modalidad de teleconsulta o atención a distancia en la institución se cuenta con un protocolo interno de atención de pacientes especialmente dirigido a continuar los procesos de promoción y prevención en cuanto a los programas de control de enfermedades crónicas y seguimiento a gestantes de bajo riesgo obstétrico, así como también para revisión de paraclínicos, realización de anexos técnicos, transcripción de fórmulas y consulta prioritaria. [Para mayor información consultar el protocolo de teleconsulta de la institución.](#)

### 5.2 Trabajo presencial

#### 5.2.1. Asignación de citas presenciales.

Al momento de atender las solicitudes para asignar citas en paciente que ameriten la valoración presencial, se realizarán las preguntas de lista de chequeo de síntomas para sospecha de COVID-19, ver anexo del mismo.

Síntomas	
¿Tiene tos?	
¿Tiene gripa o resfriado?	
¿Tiene diarrea?	
¿Tiene dolor de garganta?	
¿Tiene mialgias (dolor muscular)?	
¿Tiene dolor de cabeza?	
¿Tiene fiebre? (T° >37,8 °C)	
¿Ha perdido el olfato o el gusto?	
¿Siente asfixia o falta de aire?	
¿Siente fatiga?	
¿Ha viajado en los últimos 14 días?	
¿Ha estado recientemente en una zona donde existen casos de COVID 19?	
¿Ha estado en contacto con algún enfermo de COVID19?	
¿Ha presentado la enfermedad de COVID-19?	
¿En caso de haber presentado la enfermedad, ¿sigue usted en cuarentena?	

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 35 de 51

Dependiendo de la demanda en triage y de consulta de urgencias no COVID-19, se realizará atención de consulta prioritaria dentro de los límites de tiempo de clasificación de triage. Por otro lado cuando en el servicio de urgencias no se pueda realizar atenciones prioritarias por diversas circunstancias donde exista saturación se programarán las citas de consulta externa prioritaria dentro de las siguientes 24 horas.

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 <b>NO</b> manifiesta presentar <b>fiebre u otros síntomas</b> consistentes con la infección por COVID-19 (no presentan fiebre, dolor de garganta, odinofagia, tos, dificultad para respirar, lo fatiga/astenia, entre otros.	Programa la atención de urgencias o electiva, acorde con los protocolos de manejo que el servicio debe tener según los procesos de habilitación, siempre haciendo uso de los EPP necesarios,
Si el paciente <b>MANIFIESTA fiebre</b> , pero <b>NO manifiesta otros signos í síntomas de infección por COVID-19</b> (dolor de garganta, odinofagia, tos, dificultad para respirar, y/o fatiga astenia).	<b>Programa</b> la atención de urgencias, acorde con los protocolos <b>de manejo que</b> el servicio debe tener según los procesos de habilitación, siempre haciendo uso de los EPP necesarios.
<b>En el caso de pacientes que manifiestan SIGNOS O SÍNTOMAS de enfermedad respiratoria pero NO de</b>	<b>Si se requiere atención de urgencias programe la atención de forma inmediata, acorde con los protocolos de manejo que el servicio debe tener según los procesos de habilitación, siempre haciendo uso de los EPP necesarios,</b>

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------



**PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID**

Código: PT-UR-12

Versión: 01

Fecha: 06/08/2020

Página 36 de 51

<p>•  <b>otros signos 1 síntomas de infección por COVID-19 (no presentan fiebre, dolor de garganta, odinofagia, tos, dificultad para respirar, y/o fatiga/astenia).</b></p>	<p><b>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,</b></p>
<p><b>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.</b></p>	<p><b>Verifique para el estado febril 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</b></p> <p><b>Informe y direccione de manera INMEDIATA, a las líneas telefónicas de la Secretaria de Salud Departamental o Distrital, de las Empresas Promotoras de Salud-EPS. Paralos casos' en procesos de confirmación o confirmados, difiera toda atención en salud posible hasta tanto no se tenga confirmación de la recuperación total del paciente por parte del personal médico.</b></p> <p><b>- Si es posible, realice seguimiento mediante herramientas virtuales o telefónicas, al paciente, a fin de mantener la trazabilidad de la situación del paciente y así definir el plan de manejo posterior. También servirá para tener información útil ante posibles situaciones de infección del talento humano en salud y de su equipo colaborador en el servicio, de otros pacientes o de personas</b></p>

<p>Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias          Fecha: 06/08/2020</p>	<p>REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias          Fecha: 06/08/2020</p>	<p>APROBÓ: Gerencia          Fecha: 06/08/2020</p>
--	---	--

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 37 de 51

	<p>próximas a su entorno de vida, para que la Secretaria Territorial de Salud tome como referencia realizar el cerco epidemiológico.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En caso de requerirse alguna atención de urgencias debe realizarse, acorde con los protocolos de manejo que el servicio debe tener según los procesos de habilitación, siempre haciendo uso de los EPP necesarios.</li> </ul>
<p>Si el paciente tuvo signos y síntomas asociados con una infección de COVID- 19.</p>	<p>La atención en el servicio 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 los mismos (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 Ministerio de Salud y Protección Social y sus actualizaciones, así como los del servicio conforme a los procesos de habilitación, siempre haciendo uso de los EPP</p>

**5.2.2. Horarios de atención:**

a. El horario de atención de la E.S.E para su sede principal y puestos de salud, queda de la siguiente forma:

Personal asistencial: lunes, martes, jueves, viernes: 7 am a 3 pm- miércoles y sábados 7am a 1 pm

Personal administrativo: lunes a jueves: 7 am a 4 pm- viernes 7 am a 3 pm

El servicio de urgencias se prestará las 24 horas

b. Espaciar las atenciones para evitar aglomeraciones en las salas de espera.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias  Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia  Fecha: 06/08/2020
---	--	---

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 38 de 51

- c. Ubicar a los pacientes de tal forma que mantengan una distancia mínima de dos (2) metros en sitios de atención y salas de espera.
- d. El talento humano en salud, los estudiantes de programas académicos del área de la salud, así como los usuarios del servicio, deberán ser puntuales y ágiles, sin perjuicio de la debida atención y la calidad tanto en la prestación del servicio de salud como en lo referente a la actividad académica que corresponda.
- e. Los estudiantes de programas académicos del área de la salud en práctica formativa, deben procurar mantener una distancia mínima de dos (2) metros en los sitios de atención a los pacientes y en los espacios en los que realizan actividades académicas dentro del prestador de servicios de salud. De igual manera, debe evitarse la aglomeración de estudiantes y docentes en los mismos espacios antes referidos.

### 5.2.3. Medidas para la atención:

Previamente a la atención presencial del paciente agendado, el prestador debe realizar comunicación vía telefónica o a través de plataformas TIC, para indagar sobre los criterios clínicos y epidemiológicos relacionados con el COVID-19 y acoger lo establecido en el ítem de trabajo presencial del presente protocolo, adicionalmente se deberá:

- a. Informar al paciente, acudir al servicio de salud con mascarilla quirúrgica o suministrarlo si no lo trae. El prestador deberá extremar las medidas para identificar los pacientes con síntomas respiratorios antes del ingreso a cualquier servicio,
- b. Educar en la higiene de manos al paciente y pedirle realizar el lavado de manos al llegar y salir del servicio donde es atendido para lo cual se deberá contar con los insumos necesarios, esto es agua, jabón, toallas desechables
- c. No saludar de mano o abrazo.
- d. Retirar de todas las zonas comunes, revistas, folletos, juguetes, o cualquier objeto o mueble innecesario para la atención.
- e. Educar al paciente sobre la higiene respiratoria y pedirle respetar las reglas de ésta durante la atención.
- f. Mantener buena ventilación dentro de los consultorios, ambientes o áreas de atención y en la sala de espera.
- g. En los consultorios en los cuales no se pueda evitar la exposición a aerosoles, las consultas se deberán realizar lo suficientemente espaciadas para realizar los procesos de limpieza y desinfección de equipos, elementos, mobiliario, piso y paredes.
- h. Si se sospecha de un caso para COVID- 19 durante la atención en salud, se deben extremar las medidas de seguridad, ubicando al paciente en un área separada de los demás pacientes. Si el caso es leve, se debe indicar atención domiciliaria con recomendaciones e indicaciones para signos de alarma por COVID-19 e informarle acerca de la obligación de reportar su estado de

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias  Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia  Fecha: 06/08/2020
---	--	---

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 39 de 51

salud a la EPS y a la Dirección Local de Salud, para que se active el protocolo de atención y seguimiento.

i. Agendar previamente a través de comunicaciones virtuales o telefónicas con los proveedores, el recibo de insumos, materiales, recepción y entrega de dispositivos, entre otros.

j. Los estudiantes en práctica formativa en salud, deben usar los EPP apropiados para la actividad que realizarán y el servicio en el que se encuentren, limitando los tiempos de contacto cercano con los pacientes. De igual manera debe suministrársele agua, jabón, toallas desechables para el lavado de manos.

Para la atención domiciliaria consulte el protocolo de consulta médica y ambulatoria: [IR AL PROTOCOLO](#)

#### 5.2.4. Acompañantes:

a. Restringir los acompañantes por paciente. 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.

b. tanto los pacientes como sus acompañantes deben usar tapabocas.

c. informar al paciente y a su acompañante que debe limitar el uso de bolsos o maletas, al igual que el uso de joyas.

#### 5.2.5. Interacción en tiempos de alimentación

a. Evitar salir durante la jornada a realizar compra de alimentos, hacerlo preferiblemente antes de ingresar a laborar.

b. El ingreso del personal externo con alimentos a la institución debe hacerse manteniendo todas las medidas de bioseguridad, asepsia y distanciamiento físico

c. Adecuar los procedimientos de suministro de alimentos a pacientes acogiendo las medidas de prevención del contagio de COVID-19, lavado de manos, uso de EPP y distanciamiento físico.

d. Se prohíbe el consumo de alimentos en las instalaciones de consultorios y áreas comunes en las que se tenga contacto con otras personas. (ejemplo: no comer afuera del laboratorio)

e. Los espacios de alimentación del personal se realizarán acorde a los horarios establecidos y en los espacios destinados para tal fin donde se mantendrán los 2 metros de distancias, evitando compartir alimentos y utensilios.

#### 5.2.6. interacción con terceros (proveedores, usuarios)

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 40 de 51

- a. Se debe evitar el ingreso de representantes y visitantes médicos o de otro personal no indispensable para el funcionamiento del prestador de servicios de salud, priorizando la atención a través del uso de tecnologías de la información.
- b. Programar la recepción de insumos, alimentos, equipos y otros, en los horarios de menor concurrencia y de forma que no lleguen todos al mismo tiempo.
- c. Trasladar a recipientes propios como cajones plásticos o de otro material de fácil limpieza los insumos, alimentos. En caso de no ser posible esta separación, incrementar las medidas de limpieza y desinfección, antes del ingreso a las instalaciones de la IPS.
- d. Tener un solo punto de entrada / salida que pueda ser vigilado fácilmente por el personal de seguridad.
- e. Todo proveedor y personal externo, en particular, deberá usar siempre el tapabocas, realizar el protocolo de lavado de manos, mantener la distancia mínima de dos (2) metros entre las personas, reunirse en lugares predeterminados, seguir el protocolo de etiqueta respiratoria, y haber respondido encuesta de síntomas, realizada por el personal que se encuentra en la carpa de triage.
- f. Asegurar el sitio y la disposición de elementos para hacer lavado de manos con agua y jabón y toallas desechables al ingreso de las instalaciones o realizar la higiene de manos con alcohol glicerinado al 70%. fomentar el pago por medios digitales, para reducir el uso de dinero en efectivo. En caso de no ser posible se recomienda pagar el monto exacto.
- h. Antes del ingreso de un proveedor se realizará verificación de estado de salud que incluya reporte de síntomas respiratorios y toma de temperatura cuando ingresen a las instalaciones, esta encuesta puede ser aplicada por el personal de carpa quien autorizará el ingreso del proveedor.
- i. Disponer de los números de teléfono u otros medios de comunicación y contacto para aclarar dudas o reportar la necesidad de los insumos.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias  Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia  Fecha: 06/08/2020
---	--	---

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 41 de 51

## 6. DESPLAZAMIENTO DESDE Y HACIA EL LUGAR DE TRABAJO

### 6.1. Desplazamiento desde el lugar de residencia

- a. Visitar solamente aquellos lugares estrictamente necesarios y evitar aglomeraciones de personas.
- b. Hacer uso del tapabocas procurando mantener la distancia mínima de dos metros (2) entre las personas, en lugares tales como supermercados, bancos y demás sitios
- c. Garantizar, cuando el transporte sea suministrado por el prestador o se realice en vehículo particular, 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, ventanas, cinturones de seguridad y asientos. El procedimiento de limpieza y desinfección debe realizarse nuevamente una vez haya terminado la ruta hacia el trabajo o al lugar de residencia.
- d. No saludar con besos, abrazos, ni dar la mano.

### 6.2. Llegada y salida a las instalaciones del servicio de salud

- Los funcionarios no podrán ingresar a la institución con sandalias, camisa escotadas, vestido, pantalones con rotos, zapatos con agujeros, faldas, etc. El portero restringirá la entrada.
  - los funcionarios y usuarios deberán seguir los protocolos de distanciamiento físico en la portería, en caso de no cumplirlo el vigilante suspenderá la entrada, hasta que no se cumpla la norma de bioseguridad.
  - a. El uniforme, incluidos los zapatos, deben ser solo para su uso en el trabajo dentro de la institución.
  - b. Colocarse al ingreso a las instalaciones, previo al inicio de su actividad, las batas y uniforme y retirarlos, una vez finalizada la jornada.
  - c. Los zapatos deben ser preferiblemente de plástico y de fácil lavado y desinfección.
  - El vigilante no permitirá la salida de funcionarios a consumir alimentos fuera de la institución con los EPP y ropa de trabajo.
  - no se permitirá la aglomeración de funcionarios en la portería.
  - el vigilante no deberá visitar instalaciones ajenas a la institución como la tienda, domicilios otros lugares.
- d. No usar durante el turno elementos que sirvan como fómites tales como joyas y accesorios. Restringir el uso de los dispositivos móviles (uso solo cuando sea necesario)

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 42 de 51

- e. Contar con lavamanos dotados con suficiente agua y jabón y toallas desechables. En las áreas de retiro del vestido de calle del talento humano en salud.
- f. En las instalaciones del prestador de servicios de salud donde se cuenta con servicio de lavandería para los uniformes y batas del talento humano, estudiantes en práctica, podría dejar el uniforme del turno para ser lavado. De lo contrario, deberá trasladar hasta su residencia el uniforme en una bolsa de plástico, debidamente cerrado, evitando la auto contaminación y no lavarlos junto con la ropa de la familia.
- g. El uso de los casilleros se destinará principalmente para guardar los elementos de protección personal, se debe evitar almacenar objetos diferentes a los relacionados con la labor, para el personal de turno en urgencias y en hospitalización se dispondrán casilleros exclusivos para guardar la ropa de calle.

### 6.3 En el regreso a casa:

- a. Al llegar a casa se deben quitar los zapatos, lavar la ropa de forma separada a la de otros miembros del hogar e inmediatamente bañarse.
- b. Después de la higiene de manos se deben limpiar los fómites como accesorios, maletines, morrales, joyas.
- c. 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.
- d. Retirar el uniforme o ropa de calle que trae puesta, la cual también será dispuesta sin sacudir para su lavado,
- e. Limpiar y desinfectar con frecuencia el área para quitarse el uniforme o ropa de calle, incluso después de que se haya completado cada procedimiento.
- f. 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.

### 6.4 Convivencia con una persona de alto riesgo para COVID-19

Si el talento humano en salud y estudiantes en prácticas formativas conviven con personas mayores de 70 años y/o con personas con enfermedades preexistentes de alto riesgo para el COVID-19, como diabetes, enfermedad cardiovascular -Hipertensión Arterial- HTA, Accidente Cerebrovascular ACV, VIH, cáncer, uso de corticoides o inmunosupresores, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica -EPOC, mal nutrición (obesidad y desnutrición) debe extremar medidas de precaución tales como:

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias  Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia  Fecha: 06/08/2020
---	--	---

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 43 de 51

- a. Mantener la distancia siempre de mínimo dos (2) metros.
- b. Utilizar tapabocas, especialmente al encontrarse en el mismo espacio que la persona en riesgo y al cocinar y servir la comida.
- c. Aumentar la ventilación natural en el hogar.
- d. Si es posible, asignar un baño y habitación individual para la persona en riesgo. Si no es posible, aumentar ventilación y limpieza y desinfección de superficies de todas las áreas del hogar.
- e. Cumplir las recomendaciones de lavado de manos e higiene respiratoria.
- f. Lavar y desinfectar en forma regular pisos, paredes, puertas y ventanas, e incrementar estas actividades en las superficies de los closets, roperos, armarios, barandas, pasamanos, picaportes, interruptores de luz, puertas, gavetas, topes de puertas, muebles, juguetes, bicicletas, y todos aquellos elementos con los cuales las personas de la familia tienen contacto constante y directo.
- g. Limpiar y desinfectar siguiendo los pasos: 1) retiro de polvo en húmedo, ii) lavado con agua y jabón, iii) enjuague con agua limpia y, iv) desinfección con productos de uso doméstico.
- h. Limpiar y desinfectar todo aquello que haya estado en el exterior de la vivienda o que es de manipulación diaria, como: computadores, mouse, teclados, celulares, teléfonos fijos, control remoto, otros equipos electrónicos de uso frecuente, que se limpian empleando un paño limpio impregnado de alcohol o con agua y jabón, teniendo precaución para no averiarlos.
- i. Lavar con regularidad fundas, sábanas, toallas, etc.

## 7. MEDIDAS EN COORDINACIÓN CON LAS ADMINISTRADORAS DE RIESGOS LABORALES- ARL.

- a. Incluir en la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos el factor de riesgo biológico por contagio de coronavirus COVID-19 para determinar las actividades de mayor exposición y de este modo definir los controles a implementar, entre ellos la distribución de espacios de trabajo y ubicación del personal para asegurar el distanciamiento físico entre las personas, en concordancia con lo indicado en este protocolo.
- b. Disponer canales de comunicación, de manera conjunta con el empleador, con el fin de realizar de manera diaria el inventario de talento humano en salud, del servicio de aseo, cafetería y vigilancia de las instalaciones del prestador de servicios de salud, así como de estudiantes y docentes en práctica formativa, para definir el listado, características y cantidad de los EPP que deberán ser suministrados concurrentemente por las Administradora de Riesgos Laborales y los empleadores o contratantes del talento humano.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias  Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia  Fecha: 06/08/2020
---	--	---

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 44 de 51

Para el caso de estudiantes y docentes, esta medida deberá ser concertada también en el marco de la relación docencia-servicio con la institución educativa.

c. Disponer de inventario suficiente que permita la entrega de los EPP. Lo propio deberá también asegurarse, dentro del marco de la relación docencia-servicio con la institución educativa, para el caso de estudiantes en práctica formativa.

d. Diseñar con la asesoría de la Administradoras de Riesgos Laborales la lista de chequeo) para identificar potenciales riesgos y establecer los controles operacionales en la prestación del servicio de salud.

e. Las Administradoras de Riesgos Laborales dispondrán de un equipo técnico responsable para orientar al prestador de servicios afiliado en la gestión del riesgo laboral por exposición a COVID-19.

f.. Dar aplicación a los protocolos, procedimientos y lineamientos de bioseguridad adoptados por el Ministerio de Salud y Protección Social conforme a sus funciones de asesoría y asistencia técnica

g. Las Administradoras de Riesgos Laborales deberán suministrar asistencia técnica para la vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos al riesgo de contagio de COVID -19,

h. Orientar a los empleadores, contratantes, trabajadores dependientes e independientes afiliados y estudiantes en prácticas formativas, sobre la postura, uso, porte adecuado, retiro, manipulación, disposición y eliminación de los elementos de protección personal, según las instrucciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

i. Responder de manera ágil y oportuna a las solicitudes de los prestadores de servicios de salud referentes al control del riesgo de contagio de COVID - 19.

j. En los casos del talento humano que atienden pacientes que cumplen la definición de caso para COVID-19, coordinar las acciones de prevención y diagnóstico oportunos. Esto también aplica para el caso de estudiantes y docentes en prácticas que entren en contacto con este tipo de pacientes, situaciones en las que también deben concertarse los cursos de acción para la prevención y diagnóstico oportuno con las instituciones educativas correspondientes.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 45 de 51

**Medidas a cargo de las ARL para abordar problemas y trastornos mentales en trabajadores de la salud, estudiantes y docentes en práctica formativa.**

a. Concretar espacios de capacitación y apoyo directo a los empleadores, a 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 los establecimientos de salud, estudiantes y docentes en práctica formativa, 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.

b. Establecer una línea de apoyo psicosocial, que permita la orientación y apoyo y emocional a los trabajadores de la salud, estudiantes y docentes en práctica formativa, que atienden el brote de COVID- 19, bajo los siguientes preceptos:

Disponer de un espacio de comunicación no presencial de escucha, orientación y apoyo emocional en situaciones de crisis, a través de diferentes canales de interacción como teléfono, WhatsApp, redes sociales, para contribuir a la salud mental y bienestar de los trabajadores de la salud que atienden el brote de COVID-19. Mediante este espacio las ARL desarrollaran acciones de promoción de la salud mental, la identificación, prevención, intervención y canalización hacia los servicios de atención en salud mental, Brindar apoyo emocional en situaciones de crisis mediante acompañamiento psicológico e intervención psicosocial que contribuyan a la superación de la afectación en salud mental.

- Activar la oferta de servicios, procesos y rutas de atención sectoriales e intersectoriales para la gestión de las necesidades en salud mental reportadas por los trabajadores, con el fin de favorecer el restablecimiento o mantenimiento de su salud y bienestar.

- La línea de apoyo psicosocial, permitirá la atención e intervención psicosocial soporte en crisis no presencial, atendido por un equipo de profesionales de la salud mental, que brindan un espacio de escucha, orientación y apoyo emocional.

La línea de apoyo psicosocial deberá Estar disponible las 24 horas del día, par el tiempo que dure la emergencia sanitaria y hasta por seis meses posteriores a la declaratoria del cese de esta. La línea de apoyo psicosocial deberá contar con los siguientes componentes:

i) Orientación: Se brinda a trabajadores que manifiestan una situación, conflicto o inquietud, frente a la cual se escucha y orienta baja un contexto de comunicación participativa, facilitando así un espacio de análisis y reflexión para la movilización de recursos propias, familiares, sociales y/o instruccionales, promoviendo y/o generando la prevención de problemas y trastornos mentales y la promoción de la salud mental,

ii) Acompañamiento: Este proceso de atención permite que los trabajadores encuentren un espacio de acompañamiento con profesionales en el área de salud mental, con los cuales pueden expresar sus sentimientos y emociones, así mismo, por médico de esta intervención

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 46 de 51

se facilita el fortalecimiento de habilidades, desarrollo y potenciación de estas. Enfatiza en el fortalecimiento, participación y empoderamiento de los derechos y conciencia de estos y sus posibilidades para ejercerlos con responsabilidad.

iii) información: Dirigida a brindar información sobre la inquietud planteada por los trabajadores. A través de esta línea se puede brindar información entre otros aspectos sobre: Servicios de salud a nivel local, otras líneas de atención en emergencias, líneas de atención en salud mental de las diferentes regiones del país, servicios que brinda la ARL.

iv) Remisión: Entendida como la intervención por médico de la cual el profesional de salud mental de la línea activa rutas de atención y direcciona a las entidades competentes para la debida y oportuna atención de trabajadores que pueden estar en riesgo y no cuentan con una adecuada red de apoyo que les permitan movilizar acciones para la resolución y manejo de la situación presentada, para la cual se busca la atención y protección pertinente por parte de las diferentes entidades.

v) Referenciación: Se hace cuando el motivo de consulta del trabajador explicita la necesidad de movilización a un espacio referenciado.

vi) Seguimiento a las acciones: Los profesionales de la salud mental' buscan realizar un seguimiento a las acciones realizadas por los trabajadores generando cambios en ellos mismos, o en sus situaciones, a de otra parte lograr nuevas estrategias de apoyo a las diferentes situaciones que expresan. Desencadenando continuidad en el proceso, permitiéndoles desarrollar estrategias propias en el fortalecimiento de las situaciones vividas por estos, además alcanzar logros y dar cambios significativos al motivo de consulta identificado.

vii) Seguimiento Institucional: Los profesionales de la Urea de apoyo psicológico realizan seguimiento a casos ratificados, a entidades públicas o privadas, con el objetivo de conocer las acciones realizadas por los equipos locales, sectoriales e intersectoriales y el impacto de las acciones realizadas en términos de respuesta de atención y/o intervención, o de respuestas no efectivas,

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias  Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia  Fecha: 06/08/2020
---	--	---

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 47 de 51

## 8. REPORTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD LABORAL DE UN TRABAJADOR DE LA SALUD POR EXPOSICIÓN A COVID- 19

El reporte de un evento, por parte del empleador o contratante, como accidente de trabajo o como enfermedad laboral es el mecanismo a través del cual se avisa a las entidades competentes para que inicien el proceso de calificación del origen.

El accidente biológico que sufra un trabajador de la salud durante la atención de un paciente sospechoso o confirmado por COVID 19, debe reportarse 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, toda vez que, dicho accidente puede desencadenar una enfermedad laboral.

Igualmente, si un trabajador de la salud presenta síntomas respiratorios y el resultado de la prueba de COVID 19 es positiva, el empleador o contratante debe realizar el reporte como una enfermedad laboral, a través del diligenciamiento del Formato Único de Reporte de Enfermedad Laboral.

Una vez se genere el reporte, bien sea como accidente de trabajo o como enfermedad laboral, los actores involucrados deben desplegar inmediata y efectivamente los mecanismos de protección de los trabajadores de la salud, teniendo en cuenta el siguiente algoritmo, con el fin de que el trabajador reciba las prestaciones económicas y asistenciales a las que haya lugar en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud y Riesgos Laborales.

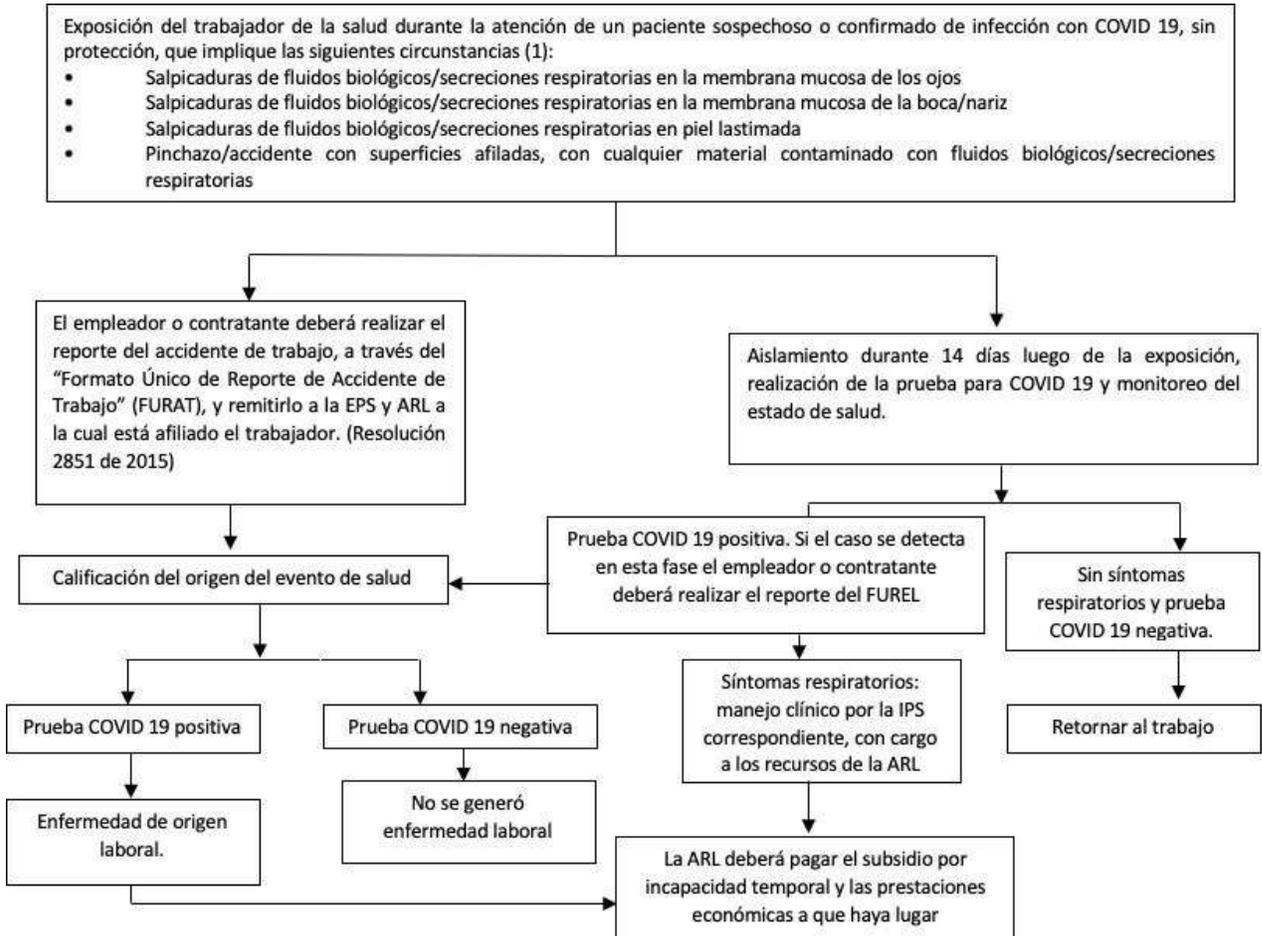
Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias  Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia  Fecha: 06/08/2020
---	--	---



**PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID**

Código: PT-UR-12  
 Versión: 01  
 Fecha: 06/08/2020  
 Página 48 de 51

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



El reporte de accidente de trabajo o enfermedad laboral por exposición a COVID-19 de estudiantes que se encuentren realizando prácticas formativas en salud deberá seguirse el procedimiento definido en el marco de la relación docencia-servicio entre el prestador y la institución educativa.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 49 de 51

## 9. PLAN INSTITUCIONAL DE FORMACIÓN CONTINUA

- a. Consolidar un plan institucional de formación continua, para fortalecer las competencias de sus trabajadores, estudiantes en práctica formativa 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 debe responder 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.
- b. Garantizar que el talento humano en salud, estudiantes y docentes en práctica formativa, 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/salud/publica/PET/Paginas/Enlaces-de-Interes.aspx>.
- c. Contar con un plan de comunicaciones donde se divulgue la información pertinente a todos los actores relevantes, incluyendo proveedores y personal y organizaciones de trabajadores. En particular, se debe desarrollar un sistema de comunicación claro y oportuno con todos los trabajadores, estudiantes en práctica formativa. Este plan se ejecutará por medio de llamadas telefónicas, grupo de whatsapp de la E.S.E hospital y correo electrónico.
- d. Realizar charlas informativas periódicas a los trabajadores, al talento humano en salud, estudiantes que realicen prácticas formativas, que presten sus servicios respecto de la implementación de medidas de prevención, uso adecuado de elementos de protección personal e identificación de síntomas.
- e. 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.
- f. Instruir a todo el personal de la E.S.E, 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.
- g. 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 deben utilizar medios de comunicación internos, mensajes por alto parlantes, protectores de pantalla de los computadores, aplicaciones digitales donde se recuerde a todo el personal de la E.S.E, el protocolo del lavado de manos, sin usar material impreso como volantes, plegables o cartillas, para evitar el posible contagio cruzado.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias  Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia  Fecha: 06/08/2020
---	--	---

	<b>PROCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 50 de 51

## 10. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD CON PRÁCTICAS FORMATIVAS DE ESTUDIANTES DE PROGRAMAS DEL ÁREA DE LA SALUD

La E.S.E Hospital San Juan de Dios y las instituciones educativas, de manera conjunta y en el marco de los comités docencia-servicio, deberán implementar las medidas de bioseguridad aquí previstas, que incluyen los aportes desarrollados en los protocolos para apoyar el retorno seguro a las prácticas formativas de instituciones como ASCOFAME, ACIET, ASENOF y ASFOTEC

### 10.1 Antes de la práctica formativa:

- a. Verificar la actualización del esquema de vacunación, incluyendo influenza.
- b. Verificar el cumplimiento de afiliaciones a EPS y ARL con nivel de riesgo necesario.
- c. 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, los cuales pueden ser consultados en el enlace: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Enlaces-de-Interes.aspx>
- d. 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.
- e. Realizar el control de temperatura al ingreso al prestador de servicios de salud. Garantizar la entrega de los EPP para los estudiantes, 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.

### 10.2 Durante la práctica formativa:

- a. 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.
- b. 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.
- c. Reducir el número de estudiantes por jornada, turno o período, según se defina en el comité docencia-servicio, para lo cual, los prestadores de servicios de salud y las instituciones educativas deben acordar 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.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	<b>PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO POR COVID</b>	Código: PT-UR-12
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 51 de 51

d. Para la atención directa de pacientes, en espacios cerrados como habitaciones y consultorios, se debe procurar una relación de máximo un estudiante por colaborador.

e. Restringir al máximo la atención directa de pacientes con alta sospecha o diagnóstico de COVID-19 por parte de estudiantes,

De común acuerdo entre instituciones educativas y prestadores de servicios 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.

g. Permitir el ingreso y participación del personal en formación en los procedimientos médico-quirúrgicos de pacientes sin sospecha ni diagnóstico de COVID-19, siempre y cuando su ingreso haga parte de los resultados de aprendizaje propios de su formación.

h. Incluir, en lo posible, dentro del diseño 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.

i. Limitar al máximo todo tipo de reunión académica presencial de los servicios asistenciales.

j. Realizar seguimiento virtual al retorno a las actividades académicas, a través de los comités docencia-servicio, involucrando a los delegados de la IPS, la institución educativa, los estudiantes y docentes, incluyendo el análisis de los casos de pacientes con diagnóstico de COVID-19.

k. 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. Lo anterior requiere asegurar la cobertura de este tipo, para todo el personal en formación antes y durante sus prácticas formativas.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias  Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia  Fecha: 06/08/2020
---	--	---