Bogotá, 27 de abril de 2020

Señores:
SERVICIO OPERATIVO Y ASISTENCIAL
EVALUA SALUD IPS

Dirigido a: Colaboradores asistenciales y operativos.

Asunto: **PROTOCOLO DE ATENCION EN LA IPS FRENTE A CONTINGENCIA COVID-19**

De antemano **EVALUA SALUD IPS**, quiere expresar el inmenso sentimiento de gratitud con todo el personal que nos ha brindado un respaldo y apoyo incondicional en estos momentos de crisis y de dificultades ocasionadas por la contingencia de la pandemia COVID-19.
Para nosotros es muy importante velar por la seguridad de nuestro personal y de nuestros usuarios. Somos consientes que debemos adaptarnos a los cambios y para esto debemos modificar nuestros procesos de atención, costumbres, hábitos etc.. por nuestra seguridad , la de nuestros compañeros, pacientes y por el país.
Iniciamos un nuevo camino con una manera de hacer las cosas diferentes y de reinvetarnos.
Por ende, queremos socializar las medidas adoptadas que deben ser ejecutadas con toda rigurosidad, con el fin de protegernos y proteger a todo nuestro grupo de trabajo .

Cordialmente,

DIANA ROJAS JARAMILLO
Gerencia Administrativa

INTRODUCCIÓN

Haciendo frente a la situación de salud actual y siguiendo las orientaciones sobre medidas preventivas y de mitigación para reducir la exposición y contagio por infección respiratoria aguda causada por el sars-cov-2 (covid-19), se elabora el presente protocolo, tomando como base la GPSG04 Lineamientos para Prevención Control y Reporte de Accidente Laboral por Exposición Ocupacional al SARS CoV-2 (COVID-19) en Instituciones de Salud.

RESPONSABILIDADES

A cargo del empleador:

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

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

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

- Incorporar en los canales oficiales de comunicación y puntos de atención la información sobre la enfermedad.

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

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

- Promover el uso de la aplicación CoronApp para registrar en ella el estado de salud de los trabajadores.

A cargo del Trabajador, contratista, cooperado o afiliado.

- Cumplir los protocolos de bioseguridad adoptados y adaptados por el empleador o contratante durante el tiempo que permanezca en las instalaciones de su empresa o lugar de trabajo y en el ejercicio de las labores que esta le designe. Manejarse extralaboralmente orientados a la prevención del Covid-19

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

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

PROTOCOLO DE CAPACITACION Y CONTINGENCIA

A continuación damos a conocer los lineamientos que debemos tomar para la continuación de la prestación del servicio,en atención de examen Médicos de pre ingreso ocupacionales, audiometría, Optometría, y de laboratorio, para mitigar el impacto a razón de la pandemia del COVID-19.

Se deben fortalecer todas las competencias de bioseguridad, tanto del personal asistencial como del personal administrativo, en todo lo referente a los procesos de atención de pacientes, donde puede presentarse posibles positivos para COVID – 19.

COMPETENCIAS A DESARROLLAR:

1. Ruta de atención de pacientes.
2. Adquirir los conocimientos básicos, específicos y necesarios para el uso correcto de los Elementos de Protección Personal.
3. Identificar y aplicar las diferentes estrategias para el proceso de limpieza y

desinfección de áreas críticas y no críticas.
4. Adquirir conocimientos de conceptos de bioseguridad.

ALCANCE:

El presente plan de capacitación va dirigido a todo nuestro personal, tanto personal asistencial, como administrativo.

DESARROLLO:

1. RUTA DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES :

Los horarios de atención son susceptibles de cambio de acuerdo a los requerimientos y necesidades del mercado, inicialmente los horarios que se van a manejar serán los siguientes:

- ✓ • Horario de atención: de 6:45 am-4:00 pm, de lunes a viernes, Los sabados de 7:00 am a 12.00 am
- ✓ • La atención de los pacientes se hará con cita previa programada día anterior o día actual a disponibilidad de cupos, a partir de las 7:00am
- ✓ • El agendamiento se hará por correo electrónico asistencia@evaluasalud.com - admin@evaluasalud.com , por la línea telefónica 3907146 Bogota Cel: 301-3854300/ 315-6131806 Medellin Cel: 301-7884124/318-3059686 Red Nacional:315-6147814 o por nuestra plataforma: www.evaluasalud.com.co (Nuevo portal de clientes)
- ✓ • Los servicios que no se prestarán: Espirometría, no se realizan Examen Médicos periódicos.
- ✓ • No se atenderán trabajadores con síntomas de gripa, fiebre mayor de 38 grados en los últimos 2 días, tos frecuente, y demás sintomatologia asociada contacto con una persona que ha viajado al exterior, o que haya tenido contacto con una persona positivo.
- ✓ • Los pacientes que lleguen a la ips deben asistir con tapabocas, sin acompañantes y cumplir las normas de prevención de covid al interior de la ips.
- ✓ Deben mantener distancia mínima de 1.5 metro entre trabajadores y personal administrativo.

- ✓ Al momento de la toma de datos en el sistema, se pondrá cinta en el piso desde la entrada de la IPS, hasta la recepción 1 metro y medio de distancia. Se marcara el piso al exterior de la ips para mantener la distancia en fila de acceso a la IPS

2. USO CORRECTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL:

Como medidas de complementación se debe tener en cuenta las siguientes recomendaciones:
1. Al inicio de la jornada todos llevaran ropa de cambio y zapatos de fácil limpieza.
2. Lavado de manos e higienización por 20 segundos mínimo , antes del inicio de Actividades
3. Lavado de manos cada 30 min.
4. Gorro quirúrgico/ Cofia
5. Mascarilla Quirúrgica
6. Monogafas o Visor/ Careta
7. Bata manga larga
8. Guantes para el Personal de limpieza al entrar a consultorios
9. Lavado de manos cada 2 horas.
10. Mascarilla Quirúrgica
11. Guantes de caucho
12. Botas o zapato cerrado

Áreas de tránsito y comunes: Todo el personal incluido el personal de salud. Debe evitar cualquier actividad que no involucre contacto a menos de 1.5 mts metros. Evitar reuniones de personas innecesarias y si se debe realizar siempre deben tener puesta la mascarilla.
Queda **PROHIBIDO** hablarle a un compañero de trabajo o paciente sin tener puesto el tapabocas de manera correcta.
Queda **PROHIBIDO** estar mas de dos personas en el área de cafetería .
Queda **PROHIBIDO** estar mas de dos personas reunidas en un consultorio

Recomendaciones para la colocación segura de los elementos de protección personal:

Los tapabocas adquiridos por Evalúa Salud son tapabocas de 3, 4 o 5 capas que buscan mayor eficiencia y protección.

1.Tapabocas quirúrgico:
• Identifique que los pliegues que están hacia abajo estén en la parte externa del tapabocas.
• Coloque el tapabocas sobre la nariz, boca y barbilla, asegurando que la parte superior del tapabocas este sobre el puente nasal y ajuste la pieza flexible del tapabocas.
• Asegure sobre la cabeza las tiras del tapabocas o elástico.
• Asegure no presentar escapes de aire sobre la zona que cubre el tapabocas.
2. Tapabocas de alta eficiencia o N95:
• Seleccione un tapabocas N95.
• Coloque sobre la nariz, boca y barbilla.
• Ajuste la pieza nasal flexible sobre el puente nasal.
• Asegure sobre la cabeza el elástico.
• Ajuste y encaje.
• Realice una prueba de ajuste:
- Inhale – el respirador debe colapsar
- Exhale – Revise escapes alrededor de la cara
- Si por alguna circustancia su tapabocas N95 tiene válvula por favor evite usarlo ante la menor sospecha de algún síntoma ya que al estornudar, exhalar, toser se corre el riesgo de expandir fluidos al exterior.
3. Bata manga larga:
• La apertura es en la espalda
• Asegure al cuello y las muñecas
• Ate la bata en la parte de la espalda
4. Protección Ocular y facial:
• Posicione las gafas sobre los ojos y asegure la cabeza usando las piezas de orejas o la banda de la cabeza
• Posicione la máscara facial sobre la cara y asegure en la frente con la banda para la cabeza
• Ajuste y acomode confortablemente
5. Guantes:
• Colóquese los Guantes al final
• Seleccione el tipo y talla

• Inserte las manos dentro de los guantes
• Extienda los guantes sobre los puños de la bata de aislamiento

3. Recomendaciones generales para el uso seguro de los elementos de protección personal:

• Una vez enguantadas las manos manténgalas lejos de su cara.
• Evite tocar o ajustar continuamente los Elementos de Protección Personal
• Retire los guantes de presentar inconsistencias como rotos entre otros y cambie por unos nuevos.
• Realizar proceso de limpieza y desinfección una vez terminado de utilizar los elementos durante el turno, aplicando el protocolo de retiro de los mismos.

4. Recomendaciones para el retiro seguro de los elementos de protección personal:

• Los elementos de protección personal deben ser retirados al final de turno, a uno a uno con excepción de cuando se identifique daño a la integridad de los mismos.
• Los elementos de protección ocular y tapabocas, deben retirarse al terminar la la jornada trabajo
• Para eliminación del tapabocas quirúrgico desde los extremos se debe retirar iniciando por la parte inferior, terminando por la parte superior y se deposita en bolsa roja, es importante resaltar que la parte externa del tapabocas no debe ser manipulada en ningún momento.

5. PROCESO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN:

• La limpieza debe ser recurrente de las áreas consultorios:
(Esta se realiza de manera rutinaria bajo el protocolo de limpieza y desinfección previamente estipulado y el personal a cargo debe hacer uso de sus elementos de protección personal. Se debe realizar cada hora)
• Limpieza y desinfección de gafas y protector facial
• Limpieza y desinfección de Computadores, teclados y teléfonos
. Con la llegada de los equipos de desinfección por aspersión se debe realizar al finalizar la jornada por consultorio, y desinfectar la sala al cierre de la ips.
. Cada colaborador deberá procurar mantener la desinfección de su sitio de trabajo y evitar compartir los elementos de trabajo como queda prohibido compartir los epp de cualquier característica

GAFAS
1. Limpie con paño y jabón multiusos.
2. Retire el jabón con el paño.
3. Secar

PROTECTOR FACIAL
• Limpiar con jabón multiusos y paño.
• Desinfectar con Alcohol al 70%

PERIODICIDAD
Durante la contingencia Pandemia por COVID – 19 esta actividad se realiza de manera diaria en los tiempos determinados en el protocolo.

NOTA IMPORTANTE : incumplimiento a los lineamentos planteados en este protocolo podrá ser causal de retiro del colaborador de la institución por el riesgo que esto supone para los compañeros de trabajo como para nuestros pacientes.

Unidos saldremos fortalecidos pero requerimos el compromiso, la conciencia y voluntad de ustedes y recuerden actuar como si todos tuvieran COVID para mejorar nuestra conciencia de prevención. Nuestro propósito es pasar esta emergencia sin ningún caso positivo para ustedes y sus familias. Recuerden cada día vamos a ser mas rigurosos con las medidas.

RESPONSABLES
• Equipo médico, administrativo y Coordinación Operativa de la IPS

6. FACTORES QUE DETERMINAN LA EXPOSICIÓN OCUPACIONAL AL COVID-19 EN EL SECTOR SALUD

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

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

- Al estar a una distancia aproximada de 2 metros o menos, en una habitación o en el área de atención de un paciente con COVID-19 confirmado o probable durante un tiempo mayor a 15 minutos, o contacto directo con secreciones de un caso probable o confirmado mientras el paciente es considerado infeccioso durante un periodo prolongado de tiempo.

- Al tener contacto directo con secreciones infecciosas de un paciente con COVID-19. Estas secreciones pueden incluir esputo, suero, sangre y gotitas respiratorias.

Teniendo en cuenta el objeto social de EVALUA SALUD IPS, el contagio se puede presentar por los casos anteriormente descritos, teniendo en cuenta que la atención de pacientes implica un contacto directo con los mismos, en la mayoría de casos podría darse por contacto con gotas provenientes de tos, estornudos o propagación de saliva mientras se sostienen conversaciones habituales y en el caso de otros procedimientos podría darse inoculación durante la medicación del paciente.

7. **MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA EXPOSICIÓN OCUPACIONAL AL COVID-19**

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

7.1 Medidas de control.

De acuerdo con los CDC (2020b), es importante diseñar e instalar controles para reducir o eliminar las exposiciones protegiendo a los trabajadores de la salud y a otros pacientes de las personas infectadas. Algunos ejemplos de controles incluyen:

- Mantener una distancia mínima de separación entre pacientes y con el personal de la IPS mínima de 1.5 mts a 2mts, siempre manteniendo el uso de sus elementos de protección de caretas y tapabocas.

- Se marcarán sólo algunas sillas de la sala de espera donde los pacientes podrán sentarse, con el fin de garantizar el distanciamiento entre personas (tanto pacientes como acompañantes, solo para casos especiales).

- Se hará una separación de las áreas de atención entre pacientes, en los casos en que sea posible se separarán. Adicionalmente, se agendarán las citas de pacientes con suficiente tiempo entre una y otra, de acuerdo a la capacidad de atención instalada de los profesionales de planta, esto para evitar aglomeraciones en las salas de espera y áreas de prestación del servicio.

- El procedimiento de limpieza y desinfección se realizara sobre el protocolo establecido de COVID-19, lo cual además implica realizar una desinfección de áreas cada hora, haciendo énfasis en las áreas de contacto con paciente, con el fin de garantizar la regularidad de la limpieza.

- Se mantendrán abiertas las puertas y ventanas que sean posibles para garantizar la circulación de aire entre áreas.

- Tan pronto sea posible y llegue la importación de la tecnología, Evalúa Salud IPS, implementara un nuevo sistema de sanitizacion y desinfección basada en máquinas de ozono, lo cual representa un ambiente de trabajo más seguro para nuestros colaboradores y para los pacientes que se atiendan en la IPS.
- La institución esta comprando pruebas rápidas Covid para la protección de nuestros trabajadores a los cuales se les tomara cada 14 días una prueba rápida con el fin de mitigar los factores de riesgo.

7.2 Medidas de control administrativas

Diagnóstico oportuno

En primer lugar, se hace fundamental partir de lo indispensable de un diagnóstico oportuno, puesto que un retraso de este implica aumento de la exposición de los trabajadores al presentarse mayor expulsión del virus en el ambiente y posibilidades de replicación.

Debido al objeto social de la institución, el enfoque de EVALUA SALUD IPS frente a este punto se fundamentará en la aplicación de la encuesta de identificación de síntomas y la toma de temperatura tanto de pacientes como de colaboradores en su ingreso a la institución.

Adicionalmente para tener mayor control y seguimiento, a los pacientes en consulta se les tomará oximetria.

7.3 Caracterización de la exposición ocupacional

Se caracterizarán las áreas de potencial exposición, teniendo en cuenta el número de trabajadores y pacientes atendidos, la frecuencia e intensidad de exposición y las características locativas de los espacios.

De igual manera, las auxiliares de enfermería de ingreso, con apoyo de la coordinación operativa, registrarán y analizarán las condiciones individuales de los pacientes, que sugerirían una mayor vulnerabilidad como la edad, la preexistencia de patologías pulmonares, cardíacas o que generen inmunosupresión, dicho análisis permitirá evaluar medidas de protección hacia los pacientes más vulnerables.

La institución nombrará personas encargadas de realizar seguimiento e inspección a la implementación de las medidas de bioseguridad en las áreas de potencial exposición de forma estricta, de acuerdo al número de trabajadores por turno.

7.4 Monitoreo de casos confirmados

Es fundamental realizar el monitoreo a los trabajadores, identificando de forma oportuna sintomatología asociada al COVID-19, así como recalcar a los trabajadores la obligación de reportar sus condiciones de salud. Para esto, como se mencionó anteriormente, EVALUA SALUD IPS asignará un punto de identificación inicial en la recepción de las instalaciones, en el cual se aplicará la encuesta de estado de salud y se llevará a cabo toma y registro de temperatura. Adicional a la realización de las pruebas rápidas.

Otro aspecto fundamental es llevar el registro de los casos de trabajadores afectados y hacer seguimiento constante de su evolución, los indicadores producto de este

seguimiento permitirán evaluar la efectividad de medidas de control implementadas y realizar los ajustes correspondientes; estas estadísticas deben ir de la mano con las cifras de casos confirmados de la institución de salud en general, del municipio y del país.

Este registro y análisis estará a cargo del líder interno de seguridad y salud en el trabajo (Coordinación de enfermería) orientado por la coordinación medica, quienes a su vez lo reportaran para que sea analizado y seguido por la Coordinación de Talento Humano del área administrativa vía correo electrónico de manera formal y por teléfono de manera de inmediata.

Con el fin de mantener la confidencialidad de los trabajadores clasificados como casos confirmados, EVALUA SALUD IPS establecerá un código interno para referirse al diagnóstico como tal, con el objeto de mantener la calma y evitar estigmatización, adicionalmente se realizará la notificación a la persona afectada, a la EPS, a la ARL y la línea nacional habilitada, conservando todas las medidas de discreción posibles.

7.5 Evitar aglomeraciones y fomentar la modalidad de trabajo en casa cuando sea posible.

Se deben evaluar los cargos que no requieren presencia en el desarrollo de sus tareas para tomar la alternativa de trabajo en casa, así como evitar reuniones presenciales y/o actividades que puedan generar aglomeraciones.
En el caso de EVALUA SALUD IPS, se implementa la medida de trabajo en casa para el área administrativa, adicionalmente se da prelación al trabajo del personal asistencial vinculado, teniendo especial cuidado con la frecuencia de citas programadas, con el fin de evitar la aglomeración de pacientes en las salas de espera.

Es fundamental que se impartan las recomendaciones de Seguridad y Salud en el Trabajo para garantizar condiciones de trabajo óptimas en casa, para ello, la empresa diseñará campañas informativas relacionadas con los adecuados puestos de trabajo, además de las posturas y pausas adecuadas, con apoyo del material didáctico suministrado por la ARL.

7.6 Promoción de la higiene de manos y respiratoria

Las manos son una de las principales vías de transmisión de gérmenes durante la atención sanitaria, por lo que la higiene de manos es una medida importante para evitar

la transmisión del coronavirus y evitar la propagación del COVID-19. Todo profesional o prestador de servicios de atención sanitaria 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 COVID-19 y partiendo de la premisa de que todo paciente es potencialmente infeccioso, es fundamental que se garantice la higiene de manos y respiratoria en los lugares de trabajo, es por esto que EVALUA SALUD IPS adoptará las medidas propuestas por la Organización Panamericana de la Salud [OPS] ha establecido las siguientes sugerencias al respecto (OPS, 2020a):

- Disponer dosificadores de desinfectante de manos en lugares visibles en el lugar de trabajo (desde la recepción puertas de entrada).
- Asegurarse de que los dosificadores se recargan frecuentemente.
- Disponer carteles y folletos en los que se promueva el lavado frecuente y concienzudo de manos entre los trabajadores, los contratistas y los clientes, así como la forma correcta de realizarse.
- Disponer carteles y folletos en los que se promueva una buena higiene respiratoria y el uso de protección respiratoria.
- Asegurarse de que el personal, los contratistas y los clientes que ingresan a la institución acaten la instrucción del lavado de manos con agua y jabón, así como las demás medidas de prevención emitidas por este Ministerio.
- Garantizar la disponibilidad de mascarillas quirúrgicas y pañuelos de papel en sus lugares de trabajo para aquellos que tengan síntomas respiratorios, de igual forma disponer los puntos para asegurar una caneca de basura con tapa para deshacerse higiénicamente de ellos.

La Organización Mundial de la Salud [OMS] (2012), indica lo siguiente en relación con la higiene de las manos y la utilización de guantes para usos médicos, aspectos que serán divulgados por EVALUA SALUD IPS a su personal:

- El uso de guantes no excluye la necesidad de lavarse las manos con agua y jabón.
- La higiene de las manos deberá practicarse siempre que sea apropiado, con independencia de las indicaciones respecto al uso de guantes.
- Quítese los guantes para proceder a la higiene de las manos cuando lleve guantes puestos y se dé la situación apropiada.

- Quítese los guantes después de cada actividad y límpiese las manos: los guantes pueden ser portadores de gérmenes.
- Deberán usarse guantes siempre que así lo aconsejen las precauciones habituales y en casos de contacto.

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

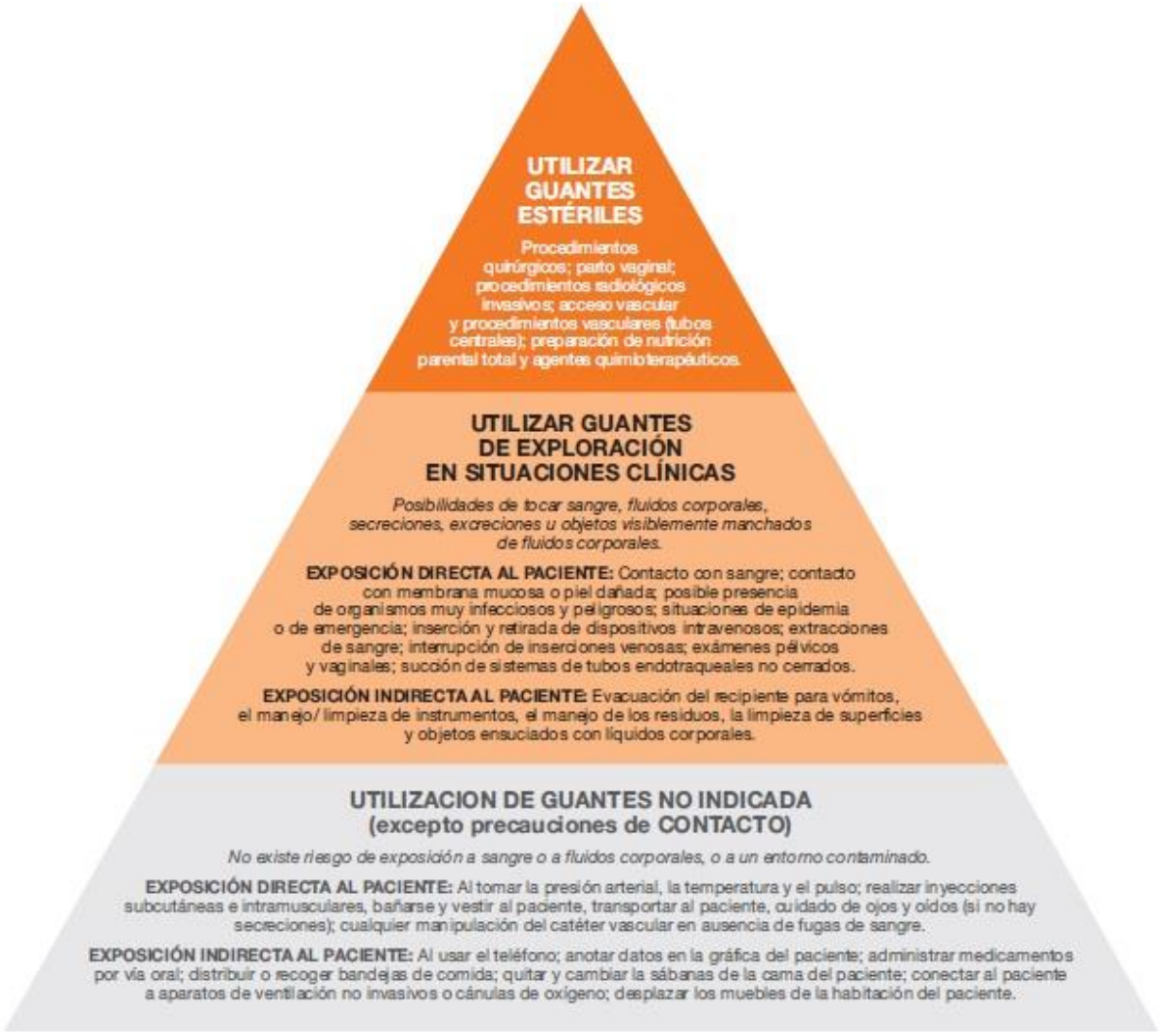


Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



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

La siguiente pirámide contiene varios ejemplos clínicos en los que no está indicado el uso de guantes, y otros en que sí está indicado el uso de guantes estériles o de exploración:



Pirámide sobre el uso de guantes (OMS, 2012).

7.7 Medidas de control ambiental

Las medidas ambientales en las instituciones de salud tienen como propósito reducir la concentración de microgotas infecciosas, controlar la direccionalidad y flujo del aire, lo cual se lleva a cabo mediante la ventilación natural o mecánica de las áreas,

principalmente en aquellos espacios que implican aglomeraciones (por ejemplo, salas de espera), lo anterior debe acompañarse de un estado óptimo de iluminación y la implementación de medidas de antisepsia y los procesos de desinfección de áreas y superficies.

La mayor parte de las áreas de EVALUA SALUD IPS cuentan con aire natural, por esto se procurará mantener ventanas y puertas abiertas con el fin de garantizar la circulación del aire, adicionalmente se hará aspersión de áreas con solución desinfectante para evitar la propagación del virus. Para las áreas que no cuentan con flujo aire constante, como se mencionó anteriormente, se programarán mantenimientos y limpiezas con mayor regularidad.

La institución destinará un consultorio específico para la atención de casos presuntos y positivos, el cual contará con camilla y sillas, además de elementos de protección como batas desechables y mascarillas. La institución se encargará de informar a las autoridades competentes, con el fin de que esta direccione el procedimiento a seguir y la forma en la que se realizará la prueba diagnóstica.

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

EVALUA SALUD IPS dará cumplimiento a las especificaciones del Ministerio de Salud y Protección Social, que ha establecido los siguientes requisitos para los ambientes de aislamiento:

- Puerta ajustable que permita el cierre y aislamiento del área.
- Lavamanos para reducir la transmisión del virus a otras áreas.
- Retirar del ambiente de aislamiento los muebles y enseres no esenciales, los que permanezcan deben ser de fácil limpieza y no almacenar o retener residuos, ya sea dentro o alrededor de sí mismo.
- Las camillas deben estar a más de un metro de separación si en el consultorio hay más de una camilla.
- La institución remitirá lo más pronto posible al paciente a su IPS, siguiendo las recomendaciones de la línea de atención en la que se reporte el caso.

7.8 Medidas individuales

El uso de elementos de protección personal puede ser necesario para evitar ciertas exposiciones, pero no debe tomar el lugar de otras estrategias de prevención más efectivas.

Los elementos de protección personal recomendados frente a la pandemia de COVID-19 incluyen: vestido quirúrgico de tela o desechable, gorro, tapabocas tipo quirúrgico, mascarilla de alta eficiencia (Tipo N95 o FFP2) gafas de succión, pantalla facial (careta), batas desechables, (A. Jiménez).

EVALUA SALUD IPS suministrará los Elementos de Protección Personal según las recomendaciones específicas de conformidad con los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, para la prevención del contagio (Mintrabajo, 2020). Todos los EPP que se utilicen deben ser (OSHA, 2020):

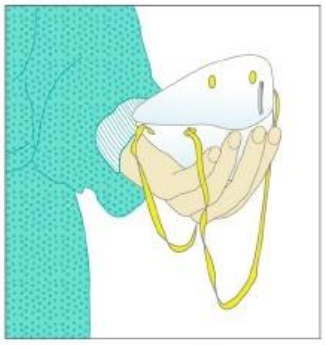
- Seleccionados en función del peligro para el trabajador.
- Adecuados y actualizados periódicamente, según corresponda de acuerdo con la evaluación de riesgos.
- Usados de forma constante y adecuada cuando sea necesario.
- Inspeccionados, mantenidos y reemplazados regularmente.
- Retirados, limpiados,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

Es importante recalcar que EVALUA SALUD IPS suministrará las capacitaciones requeridas al personal, en relación al uso adecuado de los elementos de protección personal especialmente para los respiradores; para los cuales es indispensable garantizar las pruebas de ajuste y las especificaciones de almacenamiento y vida útil, puesto que lo contrario podría dar lugar a un sentido de seguridad erróneo y por ende mayor exposición.

Adicionalmente, la institución brindará entrenamiento para todo el personal expuesto, en la forma adecuada de colocar y retirar la protección respiratoria y realizará verificaciones periódicas de la forma de uso y disposición.

Colocación de Respirador N-95/FFP2

Paso 1



Sostenga el respirador en la plama de la mano, permita que las tiras cuelguen libremente.

Paso 2



Coloque el respirador en su barbilla, con la pieza nasal hacia arriba.

Colocación de Respirador N-95/FFP2

Paso 3



Tire la correa inferior sobre su cabeza y coloque detrás de su cabeza. Tire la correa superior sobre su cabeza.

Paso 4



Coloque los dos dedos de cada mano para ajustar a la nariz. Pellizcar la pieza con una sola mano es menos eficaz para un ajuste adecuado.

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

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

Tabla 1. Tipo de equipo de protección personal recomendado según el área, la función y el tipo de tarea en ambiente hospitalaria.

Tabla 1. Tipo de equipo de protección personal recomendado según el área, la función y el tipo de tarea en ambiente hospitalaria.

Área	Personal de salud o pacientes	Actividad	Tipo de EPP o actividad
Urgencias, Hospitalización, Unidades de Cuidado Intensivo, Salas de cirugía, Consulta externa.	**Personal asistencial**	Contacto directo con el paciente en procedimientos que no generan aerosoles	•Mascarilla quirúrgica •Visor, careta o gafas. •Bata manga larga antifluido. •Guantes no estériles. •Vestido quirúrgico debajo de la bata que se retira al final del turno •Opcional: •Gorro
		Contacto directo con el paciente en procedimientos que generan aerosoles[1]	•Respirador N95 •Visor, careta o gafas. •Bata manga larga antifluido •Guantes no estériles. •Vestido quirúrgico debajo de la bata que se retira al final del turno •Opcional: •Gorro
		Procedimiento quirúrgico	•Respirador N95 •Visor, careta o gafas. •Bata manga larga antifluido. •Guantes estériles. •Vestido quirúrgico debajo de la bata que se retira al final del turno •Gorro •Polainas
	Personal de limpieza	Entrar a la habitación	•Mascarilla quirúrgica •Bata manga larga antifluido •Guantes de caucho •Monogafas de protección personal para material orgánico o químico •Botas o zapato cerrado
	Acompañante permanente	Entrar a la habitación	•Mascarilla quirúrgica •Bata •Guantes

Urgencias, Hospitalización, Salas de cirugía, consulta externa	**Paciente**		Colocar mascarilla quirúrgica si es tolerada por el paciente.
Otras áreas de tránsito (pasillos, salas)	**Todo el personal, incluido trabajadores de la salud**	Cualquier actividad que no involucra contacto a menos de dos metros con pacientes COVID-19	No requiere elementos de protección personal
Áreas administrativas sin contacto con pacientes	**Todo el personal incluido trabajadores de la salud**	Labores administrativas que no involucran contacto con pacientes COVID-19	No requiere elementos de protección personal
Áreas administrativas con contacto con pacientes	**Todo el personal incluido trabajadores de la salud**	Labores administrativas que involucran riesgo de contacto con pacientes sospechosos de COVID-19 a menos de dos metros.	• Mascarilla quirúrgica. • Se recomienda separación en lo posible con ventanilla de vidrio.
Laboratorio Clínico	**Personal del laboratorio**	Manipulación de muestras respiratorias	• Mascarilla quirúrgica • Bata manga larga antifluido. • Guantes no estériles • Careta de protección si hay riesgo de salpicaduras

7.8 PROCEDIMIENTOS QUE GENERAN AEROSOLES

Intubación orotraqueal, fibrobroncoscopia, toma de muestra respiratoria, terapia respiratoria, traqueostomía, higienización de la vía aérea, aspiración de secreciones, terapia de nebulización, micronebulizaciones, procedimiento quirúrgico, reanimación cardiopulmonar, masaje cardiaco, succión abierta, uso de oxígeno de alto flujo, ventilación manual, ventilación no invasiva con presión positiva, periodo expulsivo del trabajo de parto, procedimientos odontológicos, salas ERA; radiología que requiera anestesia general, autopsia.

De acuerdo a lo anteriormente en listado, el personal de EVALUA SALUD IPS no realiza procedimientos que generen aerosoles, sin embargo, se tomarán todas las medidas preventivas con el fin de evitar contagio por contacto entre personas, teniendo en cuenta que todas las personas que trabajan en áreas donde hay enfermos por virus de transmisión aérea, están en posible riesgo de contagio (CDC, 2013).

Además de usar el EPP apropiado, siempre se debe realizar higiene frecuente de las manos e higiene respiratoria. El EPP debe desecharse en un contenedor de residuos

apropiado después del uso, y la higiene de las manos debe realizarse antes de ponerse y después de quitarse el EPP.

Esta prohibido el ingreso de acompañantes, los pacientes en su totalidad deben seguir las recomendaciones de ocupación de sillas en las salas de espera, además de someterse a la encuesta de estado de salud y seguir las indicaciones del personal de la institución.

En los casos de menores o pacientes que requieran acompañamiento, el acompañante deberá utilizar elementos de protección personal (mascarilla quirúrgica, bata y guantes).

7.9 ESPECIFICACIONES DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN

Protección respiratoria

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

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

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

Ahora bien, cuando las máscaras N95 no están disponibles y se cuenta con mayores recursos económicos para la adquisición de elementos de protección respiratoria, se debe considerar la adquisición de aquellos que proporcionen mayor protección y mejoren la comodidad del trabajador. Otros tipos de protección respiratoria aceptables incluyen respiradores R/P95, N/R99, o N/R/P100, mascarilla elastomérica media cara o cara completa con filtros o cartuchos apropiados, sistemas de respirador con purificación de aire motorizado (PAPR), o sistemas de suministro de aire (SAR) con filtro de partículas de alta eficiencia (HEPA) (CDC, 2020d).

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

Protección de los ojos

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

Al personal asistencial de EVALUA SALUD IPS, se le suministrarán Monogafas y/o caretas y al personal administrativo de cara al cliente, se le suministrarán caretas protectoras.

Protección de las manos

En EVALUA SALUD IPS, el personal asistencial empleará guantes desechables para examinar un paciente, los guantes deben cambiarse con cada paciente o si se rompen .

Protección para el cuerpo

Las batas de aislamiento de pacientes, desechables y no estériles, que se utilizan para la atención de rutina de los pacientes en entornos de atención médica, son apropiadas para su uso por parte del personal de la salud cuando atiende a pacientes con sospecha

o confirmación de la COVID-19, por ende, EVALUA SALUD IPS los suministrará para su personal asistencial y no asistencial. En tiempos de escasez de batas, las batas quirúrgicas deben priorizarse para procedimientos de toma de muestras y otros procedimientos estériles.

Se suministrarán batas de forma permanente en los consultorios cabe recalcar que son desechables, si la bata se ensucia visiblemente, debe retirarse y desecharse según las prácticas habituales.

Combinaciones de ropa: se pueden considerar combinaciones de prendas para actividades que pueden involucrar fluidos corporales y cuando no hay batas disponibles:

- Delantales de manga larga en combinación con batas de paciente de manga larga o batas de laboratorio.
- Batas abiertas con batas de manga larga para pacientes o batas de laboratorio.
- Fundas de manga en combinación con delantales y batas de manga larga para pacientes o batas de laboratorio.

Por ningún motivo el personal asistencial debe ingresar ni abandonar las instalaciones con uniforme, todas las personas que tengan contacto con pacientes deben cambiar su ropa al llegar y al salir.

8. MEDIDAS DE HIGIENE AL LLEGAR A LA VIVIENDA

- Retirar los zapatos a la entrada y lavar la suela con agua y jabón.
- Lavar las manos de acuerdo a los protocolos del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Evitar saludar con beso, abrazo y dar la mano y buscar mantener siempre la distancia de más de dos metros entre personas.
- Antes de tener contacto con los miembros de familia, cambiarse de ropa.
- Mantener separada la ropa de trabajo de las prendas personales.
- La ropa debe lavarse en la lavadora a más de 60 grados centígrados o a mano con agua caliente que no queme las manos y jabón, y secar por completo. No reutilizar ropa sin antes lavarla.
- Bañarse con abundante agua y jabón.
- Desinfectar con alcohol o lavar con agua y jabón los elementos que han sido manipulados al exterior de la vivienda.

- Mantener la casa ventilada, limpiar y desinfectar áreas, superficies y objetos de manera regular.
- Si hay alguna persona con síntomas de gripa en la casa, tanto la persona con síntomas de gripa como quienes cuidan de ella deben utilizar tapabocas de manera constante en el hogar y es obligación del colaborador informarlo a el coordinador de sede.

8.1 Al convivir con una persona de alto riesgo

Si el trabajador convive con personas mayores de 60 años, con enfermedades preexistentes de alto riesgo para el COVID-19, o con personal de servicios de salud, debe:

- Mantener la distancia siempre mayor a dos metros.
- Utilizar tapabocas en casa, especialmente al encontrarse en un mismo espacio que la persona a riesgo y al cocinar y servir la comida.
- Aumentar la ventilación del hogar.
- Asignar un baño y habitación individual para la persona que tiene riesgo, si es posible. Si no lo es, aumentar ventilación, limpieza y desinfección de superficies.
- Cumplir a cabalidad con las recomendaciones de lavado de manos e higiene respiratoria impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

9. COMUNICACIÓN ASERTIVA SOBRE ENFERMEDAD POR COVID-19

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

Todo colaborador deberá obligatoriamente informar al coordinador de sede si un familiar tiene un caso positivo confirmado para realizar la respectiva toma de muestra covid y realizar protocolo con este protocolo.

Confianza y credibilidad:

- Evite decir cosas no oficiales o científicas acerca de la pandemia. Diga lo que sabe en ese momento por fuente oficial y lo que el Gobierno está haciendo al respecto.
- Es importante comunicar al público lo que puede hacer (por ejemplo: “lávese las manos”, tome distancia social etc...
- No minimice la preocupación de la población. Reconozca el temor de la gente. Las personas pueden estar atemorizadas, lo cual es una reacción saludable en pro de la prevención.
- Debemos asegurar que no solo cumplimos las normas, también proyectamos para que los pacientes perciban los mismo. Se debe tener control en sala de espera para recomendar de manera amable no impositiva el correcto uso del tapabocas y los cuidados que debe tener al interior de la institución.

La COVID-19 es un virus complejo:

- No insinúe que el público no debe preocuparse.
- Reconozca la incertidumbre.
- No diga que el Gobierno tiene la situación bajo control; en lugar de eso, explique lo que estámos haciendo.
- Sea el primero en dar la información. Si conoce de un caso positivo. No espere a hacerlo público cuando ya se haya convertido en un rumor.
- Reconozca las equivocaciones. Si existe un error, corríjalo rápidamente.

Anuncio temprano:

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

Transparencia:

- Sea transparente. Asegúrese de que los criterios para tomar ciertas decisiones estén disponibles. Disemine información oportuna y transparente, técnicamente correcta y basada en evidencias.
- Explique el proceso decisorio (por ejemplo: “Creemos que hacer público el nombre de la persona supondría estigmatizar a esa persona y a su familia”).
- Hable acerca de los riesgos, los beneficios y los retos.

10. ESTIGMATIZACIÓN DE LA COVID-19

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

- No se debe – vincular la enfermedad con lugares u orígenes étnicos; no se trata de un «virus de Wuhan», de un «virus chino» o de un «virus asiático». El nombre oficial de la enfermedad se eligió deliberadamente para evitar la estigmatización: «CO» viene de «corona», «VI» de «virus», «D» de «disease», que significa «enfermedad» en inglés, y 19 de 2019, que es el año en que apareció la enfermedad.
- SE DEBE – decir «personas con COVID-19», «personas que tienen la COVID-19», «personas en tratamiento contra la COVID-19», «personas que se están recuperando del COVID-19» o «personas que murieron tras contraer COVID-19».
- No se debe – referirse a las personas con la enfermedad como «casos de víctimas».

- SE DEBE – decir «personas que pueden tener la COVID-19» o «personas que presuntamente tienen COVID- 19».
- SE DEBE – decir que las personas «adquieren» o «contraen» COVID-19.
- No se debe – decir que las personas «transmiten la COVID-19», «infectan a otras personas» o «propagan el virus», ya que estas expresiones implican una transmisión intencional y son culpabilizadoras. El uso de una terminología criminalizadora o deshumanizadora crea la impresión de que, de alguna manera, quienes tienen la enfermedad han hecho algo malo o son menos humanos que el resto de nosotros, lo que alimenta la estigmatización, socava la empatía y

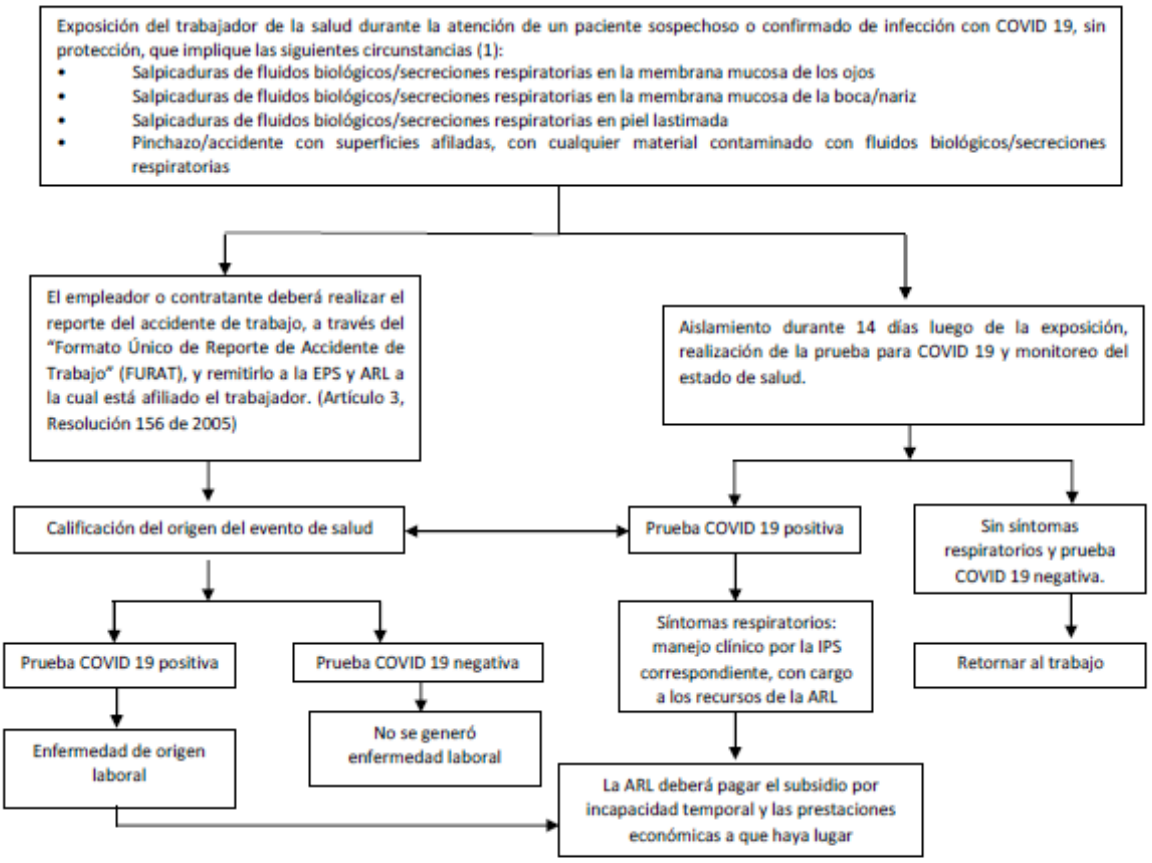
puede incrementar la reticencia a buscar tratamiento, a someterse a pruebas de detección o análisis o a ser puesto en cuarentena.

- SE DEBE – hablar con precisión sobre el riesgo de contraer la enfermedad COVID-19, basándose en datos científicos y en las últimas recomendaciones sanitarias oficiales.
- No se debe – repetir o transmitir rumores no confirmados ni utilizar expresiones hiperbólicas para generar miedo, como «peste», «apocalipsis», etcétera.
- SE DEBE – hablar positivamente y hacer hincapié en la eficacia de las medidas de prevención . Para la mayoría de las personas, esta es una enfermedad que se puede superar. Hay medidas simples que todos podemos tomar para protegernos a nosotros mismos y mantener a salvo a nuestros seres queridos y a los más vulnerables.
- No se debe – hacer hincapié o insistir en lo negativo o en mensajes de amenaza. Tenemos que trabajar juntos para ayudar a mantener a salvo a los más vulnerables.
- SE DEBE – subrayar la eficacia de la adopción de medidas de protección para evitar la adquisición del nuevo coronavirus, así como de la detección, las pruebas y el tratamiento tempranos.
- La discriminación individual o de una comunidad por ser positivo covid o por ser un presunto caso covid no es aceptable

11. EN CASO DE CONTRAER LA ENFERMEDAD COVID-19.

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

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



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

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

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

Ley 1562 de 2012. ARTÍCULO 4o. ENFERMEDAD LABORAL. Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El

Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional serán reconocidas como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.

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

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

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

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

12. INCUMPLIMIENTO

El no acatar los lineamientos del presente protocolo con omisiones como:

- El hablar con otras personas sin el debido uso de tapabocas.
- No usar adecuadamente los elementos de protección según cargo.
- El usar la cafetería por más de dos personas simultáneamente.

- El no realizar las medidas preventivas, lavarse las manos, usar los epp etc..

- Entre otras, podrán ser causales de despido al poner en riesgo la salud pública y la salud de sus compañeros de trabajo.

NOTA: El presente protocolo podrá ser modificado y publicado de acuerdo

13. REFERENCIAS

American Society for Testing and Materials. [ASTM]. (2019). *Standard Specification for Performance of Materials Used in Medical Face Masks.* Recuperado de https://www.astm.org/Standards/F2100.htm

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

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

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

Centers for Disease Control and Prevention. [CDC]. (2020c). *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Interim Infection Prevention and Control Recommendations.* Atlanta, Estados Unidos. Recuperado de https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/controlrecommendations.

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

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

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

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

Ministerio del Trabajo de Colombia (2020). *Circular No. 0021 del 17 de marzo de 2020. Asunto: Medidas de protección al empleo con ocasión de la fase de contención de COVID-19 y de la declaración de emergencia sanitaria.* Bogotá D.C.: Ministerio del Trabajo de Colombia Occupational Safety and Health Administration. [OSHA]. (2020). *Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19.*
Recuperado de https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf

Organización Mundial de la Salud. [OMS]. (2012). *Higiene de las manos: ¿por qué, ¿cómo, cuándo?* Recuperado de https://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES_PSP_GPSC1_Higiene-de-las-Manos_Brochure_June-2012.pdf?ua=1

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

Organización Mundial de la Salud. [OMS]. (2020b). *Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19).* Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE_use-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

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

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

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

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

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

CONTROL DE CAMBIOS			
VERSIÓN MODIFICADA	**ITEM MODIFICADO**	**DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO**	**FECHA**
APROBACIÓN DE DOCUMENTO			
ELABORO	**REVISO**	**APROBACIÓN**	

Evalúa Salud I.P.S Salud Ocupacional	**OBSERVATORIO SALUD PUBLICA**	CÓDIGO: OSP-PT-03
		FECHA: 28/04/2020
	PROTOCOLO DE ACCIONES Y MEDIDAS EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19	VERSIÓN: 01

DRA. DIANA ROJAS - GERENTE ADMINISTRATIVA	MARITZA GÓMEZ - AUDITORA INTERNA	DRA. DIANA ROJAS - GERENTE ADMINISTRATIVA
FECHA: 28/04/2020	**FECHA: 28/04/2020**	**FECHA: 28/04/2020**