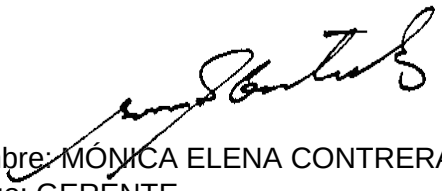
PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

ETAPA PRECONTRACTUAL

COMPROMISO APLICACIÓN PROTOCOLO COVID - 19

MÓNICA ELENA CONTRERAS BRITTO identificado (a) con c.c 36.536.726 de Santa Marta, certifico bajo la gravedad de juramento que el TYC INVERSIONES S.A.S – GRUPSALUD 33-6 I.P.S nos comprometemos a implementar el Protocolo para el manejo del covid-19 con el fin de mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia de covid-19. "

La presente se expide a los 30 días del mes de Enero de 2024, en Santa Marta



Nombre: MÓNICA ELENA CONTRERAS BRITTO
Cargo: GERENTE
Documento de Identidad: 36.536.726
Correo Electrónico: gerencia@grupsalud.com.co

PROTOCOLO DE ATENCIÓN, MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PLAN DE ACCION ANTE POSIBLES CASOS DE COVID19

1. Introducción:

El 31 de diciembre de 2019 la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan (provincia de Hubei, China) informó sobre un agrupamiento de 27 casos de neumonía de etiología desconocida con inicio de síntomas el 8 de diciembre; los casos reportaban antecedente de exposición común a un mercado de mariscos, pescados y animales vivos en la ciudad de Wuhan. El 7 de enero de 2023, las autoridades chinas identificaron como agente causante del brote un nuevo tipo de virus de la familia Coronaviridae, que fue denominado "nuevo coronavirus", SARS-COV-2 (1). Dado que los casos de coronavirus suelen causar síntomas respiratorios, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha emitido recomendaciones de protección personal contra la infección, así como para evitar el contagio de otras personas (2). De manera permanente la OMS publica en su página de internet la actualización de casos, así como la valoración del riesgo de esta situación.

Aún hay incertidumbre respecto a la gravedad y a la capacidad de transmisión. Por similitud con otros coronavirus conocidos se estima que el SARS-COV-2 es transmitido principalmente por las gotas respiratorias de más de 5 micras y por el contacto directo con las secreciones infectadas (3). La evidencia actual sugiere que la propagación de persona a persona está ocurriendo, incluso entre los trabajadores de la salud que atienden personas con enfermedad por coronavirus (COVID-19), esto es consistente con lo que es conocido sobre otros patógenos similares (3). En las infecciones confirmadas por SARS-COV-2, denominado por consenso internacional COVID-19, la presentación clínica ha variado desde personas infectadas con pocos síntomas (80 %), hasta personas moderada o gravemente enfermas e incluso la muerte; la importación de los casos en países diferentes a China se ha presentado con manifestaciones clínicas graves y la mayoría son casos importados de Wuhan. Los síntomas pueden incluir: fiebre, tos y dificultad para respirar (4). Baker y col. en enero de 2023 estimaron que el período de incubación medio de las infecciones por SARS-COV-2 entre viajeros de Wuhan, China es de 5,8 días (4,6 – 7,9, IC 95 %), con un mínimo de 1,3 a un máximo de 11,3 días (5). El día 30 de enero de 2023, la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró al brote de COVID-19 como una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII), y emitió una serie de recomendaciones provisionales (6). Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la situación actual de coronavirus en la Región de las Américas, se han identificado un total de 104 casos de COVID-19 provenientes de seis (6) países y dos territorios franceses de ultramar: Brasil (2), Canadá (27), Ecuador (6), México (5), República Dominicana (1), Estados Unidos de América (60), San Bartolomé (1) y San Martín (2) (8). A la fecha se ha identificado circulación activa comunitaria de COVID-19 en los siguientes países: China, Japón, Corea del Sur, Irán, Italia, Francia, España, Alemania y Estados Unidos. En Ecuador, han sido registradas cadenas de transmisión a contactos estrechos, pero por ser país fronterizo con Colombia, se considera que puede ser un potencial riesgo. En Colombia, el 02 de marzo de 2023, las autoridades nacionales informan al país que el riesgo de coronavirus se eleva de moderado a alto, de acuerdo con los casos en Ecuador, y otros países de América Latina (9). En el país, el día 06 de marzo de 2023, el Instituto Nacional de Salud confirmó a través de resultados positivos a un caso probable de COVID-19 a una joven de 19 años sintomática, en atención medica en institución de salud, con antecedente de viaje a la ciudad de Milán (Italia) (10).

2. Objetivos específicos:

a) Detectar de manera oportuna los casos probables del virus COVID-19.
b) Caracterizar en persona, tiempo y espacio los casos probables de COVID-19 notificados en el territorio nacional.

2. Definiciones operativas de caso

Definición 1:
Caso probable: paciente con fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C y tos, con cuadro de infección respiratoria aguda grave -IRAG que desarrolla un curso clínico inusual o inesperado, especialmente un deterioro repentino a pesar del tratamiento adecuado, que, Sí requiere hospitalización, IRAG inusitado – Cód. 348 y cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas. (Ver, tabla publicadaen el micrositio del INS: http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx
- Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contactoestrecho* con caso probable o confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus(COVID-19).
- Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso probable oconfirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019(COVID-19).

Para aclarar el estado afebril de la persona, indagar si está consumiendo medicamentos antinflamatorios o acetaminofén.

Estos casos deben ser informados de manera INMEDIATA, telefónicamente, a la Secretaria de Salud Departamental o Distrital. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.

Definición 2:

La siguiente definición de caso es provisional, se utiliza a partir de la fecha de este documento y hasta que el Ministerio de Salud y Protección Social informe circulación estacional del nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en Colombia.

Caso probable: En el marco de un cuadro sindrómico de infección respiratoria aguda – IRA - leve o moderada que NO requiere hospitalización, IRA por virus nuevo – Cód. 346.

Persona que cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus

- 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas. Ver tabla publicada en el micrositio del INS. http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx
- Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho* con caso probable o confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus
- (COVID-19).
- Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19).

Y CUMPLA CON al menos dos de los siguientes síntomas:

- Fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C
- Tos,
- Dificultad respiratoria,
- Odinofagia,
- Fatiga/adinamia

Para aclarar el estado afebril de la persona, indagar si está consumiendo medicamentos antinflamatorios o acetaminofén.

Estos casos deben ser informados de manera **INMEDIATA**, telefónicamente, a la Secretaria de Salud Departamental o Distrital. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.

***El contacto estrecho de un caso probable o confirmado de COVID-19 se define como:**

- La persona que se encuentra a menos de 2 metros de un caso confirmado de COVID-19. Este contacto puede ocurrir mientras cuida, viva, visite, comparta un área de espera, se encuentra en el lugar de trabajo o en reuniones con un caso de COVID-19.
- Una persona que tenga contacto directo, sin protección, con secreciones infecciosas de un caso de COVID-19 (por ejemplo, con la tos o la manipulación de los pañuelos utilizados).
- Un trabajador del ámbito hospitalario que tenga contacto con caso probable o confirmado de COVID-19
- Una persona que viaje en cualquier tipo de transporte y se siente dos asientos, en cualquier dirección, del caso de COVID-19. Los contactos incluyen compañeros de viaje y personal de la tripulación que brinde atención al caso durante el viaje.

Caso confirmado: Persona que cumple la definición de caso probable (del presente anexo) y tenga un resultado positivo para nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) mediante rt-PCR en tiempo real.

Caso descartado: Persona que cumple la definición de caso probable (del presente anexo) y tenga un resultado negativo para nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) mediante rt-PCR en tiempo real.

3. Flujo de información

El flujo de la información se genera desde la Unidad Primaria Generadora de Datos (UPGD) hacia el municipio, del municipio al nivel departamental/distrital y de este hasta los niveles nacional e internacional. Desde el nivel nacional se envía retroalimentación a los departamentos, distritos y aseguradoras. Para consultar el flujo de la información general avalado por la Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo de Salud Pública, remítase al documento Manual del Usuario Sistema Aplicativo Sivigila (disponible en www.ins.gov.co).

4. MEDIDAS DE PREVENCION GENERALES PARA INFECCIONES RESPIRATORIAS, COMO LAS PRODUCIDAS POR COVID19

- En la institución se ha considerado publicar alertas visuales en la entrada y en lugares estratégicos para proporcionar a los pacientes las instrucciones sobre higiene de manos y manejo de la tos en los idiomas apropiados.
- De forma general, en el domicilio del paciente o en las oficinas administrativas el paciente deberá mantenerse en una habitación individual aislada, no podrá salir a las áreas comunes de las instalaciones, las visitas serán restringidas y deberán llevar en todo momento la protección adecuada.
- Se evitará el traslado del paciente entre distintas áreas de la entidad o su domicilio y si fuera imprescindible, el paciente deberá siempre utilizar mascarilla. El personal que lo traslade llevará una mascarilla quirúrgica y guantes.
- Tratar de mantener idealmente 2 metros (1 metro mínimo) de separación con otros pacientes en todo momento.
- Actualmente, con la evidencia disponible, se cree que la transmisión de la infección se produce habitualmente por gotas (producidas al toser, estornudar o hablar) y por contacto con material contaminado por ellas con mucosas (oral, ocular y nasal fundamentalmente). Por ello, el personal que tome las muestras clínicas, atienda a casos en investigación, probables o confirmados o las personas que entren en la habitación de aislamiento (ej.: familiares, personal de limpieza...) deberán llevar un Equipo de Protección Individual (EPI) para la prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto que incluya bata de protección, mascarilla, guantes y protección ocular anti salpicaduras. Aunque por el momento no existe evidencia de transmisión aérea, se recomienda como medida de precaución la utilización de mascarilla con una eficacia mínima de filtración equivalente a FFP2. Es especialmente importante asegurar el buen funcionamiento y sellado adecuado de las mascarillas de protección respiratoria utilizadas.
- Se cumplirá una estricta higiene de manos antes y después del contacto con el paciente y de la retirada del equipo de protección individual (bata de protección, mascarilla, guantes y protección ocular anti salpicaduras).
- El material debe ser de un solo uso. El personal de limpieza tiene que utilizar el equipo de protección individual anteriormente descrito para profesionales sanitarios, eliminando los residuos y el material que no sea factible limpiar y desinfectar como residuos biosanitarios.
- Se deberá reducir al mínimo el número de personas en los consultorios y habitaciones de pacientes y el personal que esté presente deberá llevar un EPI compuesto por

ejemplo: - Una mascarilla - Protección ocular ajustada. - Guantes. - Bata impermeable de manga larga (si la bata no es impermeable y se prevé que se produzcan salpicaduras de sangre u otros fluidos corporales, añadir un delantal de plástico) Lo anterior para los casos.

MANEJO EN PACIENTES EN SU LUGAR DE RESIDENCIA PARA EL CASO DE LAS CONSULTAS Y ATENCIÓN DOMICILIARIA (MEDIDAS DE PREVENCIÓN):

- El equipo de auxiliares de enfermería que permanecen en turnos de 6 /12 horas se cambiarán uniforme en el domicilio cada cambio de turno.
- Es indispensable el uso de elementos de protección personal, gorro, tapabocas guantes.
- No llevar accesorios, Cabellos recogidos, uñas cortas.
- Lavado de manos frecuentemente y durante los 5 momentos de la OMS.
- NO usar bata en el domicilio solo si se realiza procedimientos invasivos como por ejemplo el cambio de cánula de gastrostomía etc.
- El cambio de zapatos para el personal asistencial que frecuenta el domicilio es opcional mientras se realice la respectiva limpieza con hipoclorito o alcohol en la suela del mismo.
- Las batas serán designadas exclusivamente para las fisioterapeutas y serán guardadas cada vez que vayan al domicilio y estas se reutilizaran por ocho(8) días máximos y tendrán una bata en cada domicilio que utilizarán durante su evento con el paciente.
- Los profesionales que asisten por eventos a los domicilios de los pacientes no llevarán uniforme ni zapatos por cada atención se recomienda utilizar gel antibacterial o alcohol cada vez que sea necesarios antes y después del contacto con superficies en el domicilio o habitación del paciente.
- En la institución no se atenderá casos con Covid 19, es decir, si hay un paciente que sale para un domicilio y es caso sospecho o confirmado, la institución no atenderá ese evento. Debe dirigirse a su EPS correspondiente y a su vez al centro de atención a urgencias si fuera necesario.
- Las fisioterapeutas no tomaran muestras para Covid 19 por parte de GrupSalud 33-6 IPS.
- Solo se estará laborando en la parte administrativa una persona asistencial y una administrativa. Se estarán rotando, de tal forma, que se dé cumplimiento a las funciones que acarrea nuestro ejercicio en pro de prestar una adecuada atención.
- En el domicilio de los pacientes se ha prohibido el acceso y visitas de personas externas previniendo las infecciones respiratorias que pudieran llegar a presentarse.
- En las oficinas administrativas se estarán utilizando los medios telefónicos y correos electrónicos etc. para comunicarnos solo se irá a las instalaciones de GrupSalud 33-6 si es estrictamente necesario quien lo requiera.

- Se ha fortalecido la educación en protocolo de lavado de manos con el personal asistencial de la institución.
- Los casos de COVID-19 pueden presentar cuadros leves, moderadas o graves, incluyendo neumonía, síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA), sepsis y shock séptico.
- La identificación temprana de aquellos con manifestaciones graves permite tratamientos de apoyo optimizados inmediatos y un ingreso (o derivación) seguro y rápido a la unidad de cuidados intensivos de acuerdo con los protocolos regionales o nacionales.
- El reconocimiento de gravedad en presencia de neumonía se realizará de forma inmediata en la valoración inicial si hay presencia de insuficiencia respiratoria (SaO2)
- Agradecemos el cumplimiento de estas disposiciones para seguir los lineamientos de la Secretaría de salud y departamental el Instituto Nacional de Salud.

Tabla 2. Niveles de gravedad de las infecciones respiratorias y sus definiciones.

Nivel de gravedad	Descripción
Enfermedad no complicada	Cursa con síntomas locales en vías respiratorias altas y puede cursar con síntomas inespecíficos como fiebre, dolor muscular o síntomas atípicos en ancianos
Neumonía leve	Confirmada con radiografía de tórax y sin signos de gravedad. SaO_2 aire ambiente >90%. CURB65 ≤1
Neumonía grave	Fallo de ≥1 órgano o SaO_2 aire ambiente <90% o frecuencia respiratoria de ≥30
Distrés respiratorio	Hallazgos clínicos, radiográficos infiltrados bilaterales + déficit de oxigenación: -Leve: 200 mmHg<**PaO_2/FiO_2**≤300 -Moderado: 100 mmHg<**PaO_2/FiO_2**≤200 -Grave: **PaO_2/FiO_2**≤100 mmHg Si PaO_2 no disponible SaO_2/FiO_2 ≤315
Sepsis	Definida como disfunción orgánica y que puede ser identificada como un cambio agudo en la escala SOFA >2 puntos. Un quick SOFA (*qSOFA*) con 2 de las siguientes 3 variables clínicas puede identificar a pacientes graves: Glasgow 13 o inferior, Presión sistólica de 100 mmHg o inferior y frecuencia respiratoria de 22/min o superior. La insuficiencia orgánica puede manifestarse con las siguientes alteraciones: -Estado confusional agudo -Insuficiencia respiratoria -Reducción en el volumen de diuresis -Taquicardia -Coagulopatía -Acidosis metabólica

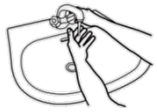
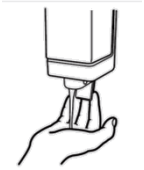
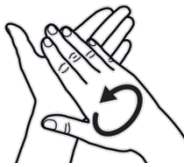
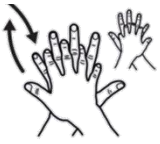
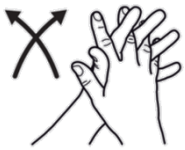
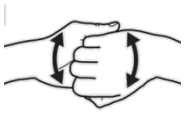
En la institución se adopta como medida publicar alertas visuales en la entrada y en lugares estratégicos para proporcionar a los pacientes las instrucciones sobre higiene de manos y manejo de la tos en los idiomas apropiados.

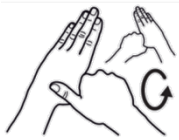
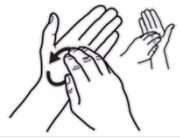
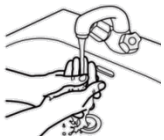
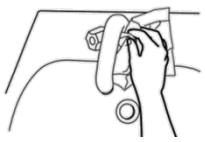
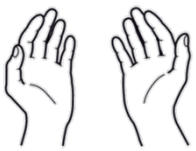
Definir un medio de comunicación oficial de la empresa (una persona, la página web, un tablero) para difundir la información sobre generalidades y signos de alarma de la infección respiratoria aguda, te permitirá mantener informados, tranquilos y preparados a tus trabajadores.

No basta solo con mantener hábitos de vida saludables como mantener una alimentación balanceada rica en frutas y verduras, hidratarse bien, o hacer ejercicio y controlar el estrés,

también es importante acatar las medidas sugeridas por las autoridades sanitarias como el Ministerio de Salud y Protección social de Colombia, revisémoslas:

La primera medida sugerida por la Organización Mundial de la Salud es el Lavado de Manos. En la IPS se fortalecerá la realizaciónde las capacitaciones a los trabajadores en lavado de manos y fomentar el lavado de manos frecuente: Después de llegar de la calle, coger dinero, usar llaves, o usar transporte público, también al ir al baño o antes de comer.

PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS					
Paso 0	Paso 1	Paso 2	Paso 3	Paso 4	Paso 5
 Lavado de manos con agua	 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos.	 Frótese las palmas de las manos entre sí;	 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazado los dedos y viceversa;	 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;	 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.

Paso 6	Paso 7	Paso 8	Paso 9	Paso 10	Paso 11
 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;	 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;	 Enjuáguese las manos con agua;	 Séquese con una toalla desechable;	 Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;	 Sus manos son seguras

La segunda medida sugerida es realizar una adecuada HIGIENE RESPIRATORIA:

¿Y qué es higiene respiratoria?

- Es cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar para evitar diseminar los virus.
- Puedes utilizar pañuelos desechables para contener las secreciones respiratorias y desecharlos en los contenedores para residuos más cercanos.
- En caso de no disponer de pañuelos desechables, se puede cubrir la boca y la nariz con el codo flexionado.
- Es importante lavarse las manos después de toser o estornudar.
- Suministro de pañuelos desechables y contenedores para residuos en los baños que no requieran contacto con las manos para el desecho de los pañuelos usados.
- Extraer frecuentemente los residuos de la limpieza de manos.

La tercera medida sugerida es realizar una adecuada HIGIENE DE OBJETOS:

Se sugiere reforzar el aseo e higiene de áreas de trabajo con soluciones de alcohol y en objetos personales que pueden tener contacto con secreciones como saliva, lágrimas o mocos de personas enfermas.

Limpia la superficie de elementos que usas con frecuencia como gafas, celulares, teléfonos, dispositivos electrónicos, cargadores, lapiceros, escritorios, mesas, puertas, barandas, manijas de cajones y puertas, interruptores, botones, computadores, teclados, mouse, tubos, grifos, o cisternas.

Se recomienda el lavado de prendas de vestir como bufandas, gorros, guantes después de un uso; y evita compartir utensilios como vasos, platos o cubiertos.

La cuarta medida sugerida es utilizar adecuadamente ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMO TAPABOCAS:

No es recomendable usar tapabocas de manera rutinaria para prevenir el contagio de virus respiratorios. Recuerda: lávate las manos frecuentemente y evita tocarte ojos, nariz y boca.

Entonces, ¿cuándo se debe usar el tapabocas?

- Cuando una persona presente síntomas de resfriado como fiebre, tos, estornudo y/o dificultad respiratoria para evitar diseminar los virus.
- Una persona sana solo debe usar el tapabocas cuando cuide personas sospechosas de estar infectadas.
- El tapabocas solo tiene efectividad cuando se usa con otras medidas como el lavado frecuente de manos o el uso de gel a base de alcohol.

- Se recomienda el uso de tapabocas a trabajadores expuestos a personas con infecciones respiratorias.
- Disponer en cada área de trabajo, tapabocas disponibles para colaboradores o clientes que presenten síntomas.
- Si el colaborador se siente enfermo por síntomas respiratorios se sugiere consultar al médico de al EPS

Y ¿qué debo tener en cuenta para usar el tapabocas?

- Antes de usar el tapabocas te debes lavar las manos.
- Con el tapabocas cubre: boca, nariz y mentón sin dejar espacios vacíos entre la cara y el tapabocas. Ajusta los cauchos en las orejas.
- Evita tocar el tapabocas mientras lo usas.
- Remplaza el tapabocas cuando esté húmedo y reemplázalo diariamente.
- Quítatelo por los cauchos sin tocar el tapabocas.
- Deséchalo en una caneca tapada y lávate las manos después de botarlo.
- Nunca se debe reusar ni compartir.
- No olvides que la mascarilla N95 es para uso exclusivo del personal de salud.

La quinta medida sugerida es el DISTANCIAMIENTO SOCIAL:

- Significa evitar el contacto estrecho entre las personas para que un enfermo no contamine a un trabajador sano, para esto, fomenta el distanciamiento entre personas de 1 a 2 metros, es decir, evita el saludo de beso o de mano.
- Si un trabajador tiene síntomas respiratorios debe evitar asistir a su trabajo, siempre que esto sea posible.
- Incrementa, cuando sea posible, el espacio entre trabajadores y el público, de tal manera que se garantice un espacio mínimo de dos metros entre uno y otros.
- Se prefiere utilizar estrategias de atención al cliente vía Internet o por teléfono o entrega a domicilio o flexibilización de horario; con el fin de minimizar el contacto directo y de esta manera mantener trabajadores y clientes saludables. Si cuentas con un programa de teletrabajo en tu empresa, fortalece ese programa.
- Se puede considerar la instalación de barreras físicas tales como guardas de plástico para proteger a los trabajadores.
- No olvides la importancia de ventilar los sitios de trabajo como oficinas, salones, fábricas o comedores, incluso tu casa.

Dentro de los Controles administrativos, se mantendrá informado a los usuarios y clientes sobre los síntomas de la enfermedad y solicita a los clientes sintomáticos minimizar el contacto con tus trabajadores.

Se considera limitar el acceso de los clientes y el público en general al centro de trabajo o definir ciertas áreas específicas para la atención de los clientes. En este último caso garantizamos que estas áreas cuentan con adecuada ventilación y espacio suficiente para evitar el contacto estrecho entre las personas.
Se mantienen canales de comunicación con nuestros trabajadores que permitirá conocer los autoreportes de condiciones de salud de la empresa para actuar oportunamente.

Para nuestros trabajadores de la salud debe realizarse el lavado de manos:

- Antes y después de tocar al paciente.
- Antes de realizar una tarea limpia/aséptica.
- Después del riesgo de exposición a líquidos corporales.
- Después del contacto con el entorno del paciente.

Para los pacientes vulnerables para nuestra empresa, por ejemplo; personas mayores de 60 años, mujeres embarazadas, personas con enfermedades crónicas como por ejemplo: diabetes, VIH, enfermedades pulmonares, enfermedades cardiovasculares, enfermedades que comprometan el sistema inmunológico, se les recomienda evitar la exposición a personas con síntomas respiratorios.

Reforzar el autocuidado en la salud nos va a permitir evitar también otros virus circulantes en el país que genera los picos respiratorios: evita cambios bruscos de temperatura y mantén hábitos de vida saludable recordando que todos somos parte de la prevención.

BIBLIOGRAFIA

- Instituto Nacional de salud
- Manejo clínico de pacientes con enfermedad por el nuevo coronavirus
- Organización mundial de la salud

ELABORADO		REVISADO		APROBADO	
CARGO	Coordinador de calidad	**CARGO**	Coordinadora y supervisora del servicio	**CARGO**	Gerente General
FIRMA		**FIRMA**		**FIRMA**	
FECHA	18 – Agos - 2023	**FECHA**	18 – Marz - 2023	**FECHA**	18 – Marz - 2023

Histórico de cambio

FECHA	VERSION	CARGO QUE REALIZO EL CAMBIO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
18 – Mar - 2023	Versión 01	Coordinador de calidad	Procedimiento nuevo