Elizabeth Rivera Trujillo

De: Elizabeth Rivera Trujillo
Enviado el: jueves, 18 de febrero de 2021 11:50 a. m.
Para: Alejandra Maria Lopez Londono; Bibiana Guerrero, SUPERSERVICIOS; Carlos Quispe, CODENSA; Gladys Santis, SUPERSERVICIOS; Jhon Morales, SUPERSERVICIOS; Laura Uyaban, CODENSA; Ligia Elvira Gonzalez Martinez; mmontes; Magnolia Vega Rodriguez; Monica Nuñez, Positiva; servicioalciudadano; Yelena Campos, Positiva; Yimmy Benavides
CC: Elizabeth Rivera Trujillo
Asunto: RV: MANEJO DE SERVICIOS Y TRAMITES POR TURNO EN PUNTOSDE ATENCION DE LA RED CADE

Importancia: Alta

Estimados colegas supervisores y apoyos a la supervisión.
Entidades con presencia en la RED CADE.
UAECD-FONCEP-DADEP-SUPERSERVICIOS-POSITIVA -CODENSA

Asunto. Socialización de información.

Por solicitud de la Dra. Yanneth Moreno Romero, Directora de la Dirección del Sistema Distrital de Servicio a la Ciudadanía (DSDSC), me permito socializarles para su conocimiento y posterior socialización a los compañeros involucrados en la gestión y atención de la RED CADE, la siguiente directriz remitida a los profesionales responsables de turno, en materia de asignación de turnos: "*por turno se atenderá máximo 3 tramites regularizando congestiones o represamientos en las filas".*

Especial saludo

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. BOGOTÁ

ELIZABETH RIVERA TRUJILLO

DIRECCIÓN DEL SISTEMA DISTRITAL DE SERVICIO A LA CIUDADANIA
Secretaría General - Alcaldía Mayor de Bogotá

De: Maria Stella Cancino Arteaga
Enviado el: jueves, 18 de febrero de 2021 10:50 a. m.
Para: Mondicza Leertov Leon Lara <mleon@alcaldiabogota.gov.co>; Javier Eduardo Cortes Chiappe <jecortes@alcaldiabogota.gov.co>; Cade Muzu <cademuzu@alcaldiabogota.gov.co>; Super Cade Calle13 <supercadecalle13@alcaldiabogota.gov.co>; Super Cade CAD <supercadecad@alcaldiabogota.gov.co>; Super Cade 20 de Julio <supercade20dejulio@alcaldiabogota.gov.co>; Super Cade Engativa <supercadeengativa@alcaldiabogota.gov.co>; Cade Kennedy <cadekennedy@alcaldiabogota.gov.co>; Cade Plaza de las Americas <cadeplazaamericas@alcaldiabogota.gov.co>; Cade Santa Lucia <cadesantalucia@alcaldiabogota.gov.co>; Cade Servita <cadeservita@alcaldiabogota.gov.co>; Super Cade Suba <supercadesuba@alcaldiabogota.gov.co>; Cade Chico <cadechico@alcaldiabogota.gov.co>; Cade Gaitana <cadegaitana@alcaldiabogota.gov.co>; Cade Tunal <cadetunal@alcaldiabogota.gov.co>; Cade Bosa <cadebosa@alcaldiabogota.gov.co>; Super Cade Americas <supercadeamericas@alcaldiabogota.gov.co>; Cade

Santa Helenita <cadesantahelenita@alcaldiabogota.gov.co>; Cade Suba <cadesuba@alcaldiabogota.gov.co>; Cade Luceros <cadeluceros@alcaldiabogota.gov.co>; Cade Fontibon <cadefontibon@alcaldiabogota.gov.co>; Cade Candelaria <cadecandelaria@alcaldiabogota.gov.co>; Cade Toberin <cadetoberin@alcaldiabogota.gov.co>; Cade Yomasa <cadeyomasa@alcaldiabogota.gov.co>; Cade La Victoria <cadevictoria@alcaldiabogota.gov.co>; Super Cade Bosa <supercadebosa@alcaldiabogota.gov.co>; Cade Patio Bonito <cadepatiobonito@alcaldiabogota.gov.co>; Maria Stella Cancino Arteaga <mscancino@alcaldiabogota.gov.co>; Sandra Liliana Agudelo Hernandez <slagudelo@alcaldiabogota.gov.co>; Clara Bibiana Rodriguez Gonzalez <cbrodriguez@alcaldiabogota.gov.co>; Super Cade Social <supercadesocial@alcaldiabogota.gov.co>; Super Cade Manitas <supercademanitas@alcaldiabogota.gov.co>; Juan Andres Bayuelo Romero <jabayuelo@alcaldiabogota.gov.co>; Egna Margarita Pinzon Quiroga <empinzon@alcaldiabogota.gov.co>; Francy Smit Cepeda Sanabria <fscepeda@alcaldiabogota.gov.co>; Sonia Jeaneth Benitez Hernandez <sbenitezh@alcaldiabogota.gov.co>; Marlon Leonardo Estupiñan Revelo <mestupinan@alcaldiabogota.gov.co>; Sandra Yovanna Rodriguez Patiño <srodriguezp@alcaldiabogota.gov.co>; Yolima Maria Guerrero Chala <ymguerrero@alcaldiabogota.gov.co>; Mary Yully Herrera Saavedra <myherrera@alcaldiabogota.gov.co>; Carmen Maria Ampudia Arenas <cmampudia@alcaldiabogota.gov.co>; Javier Eduardo Cortes Chiappe <jecortes@alcaldiabogota.gov.co>; Clara Yolanda Castro Leguizamon <cycastro@alcaldiabogota.gov.co>; Marisela Rodriguez Estrada <mrodrigueze@alcaldiabogota.gov.co>; Norma Astrid Sanchez Ovalle <nasanchez@alcaldiabogota.gov.co>; Hans Prieto Perilla <hprietop@alcaldiabogota.gov.co>; Diana Virginia Delgadillo Salguero <dvdelgadillo@alcaldiabogota.gov.co>; Marisol Rozo Montana <mrozo@alcaldiabogota.gov.co>; Nelcy Fierro Ruiz <nfierro@alcaldiabogota.gov.co>; Sandra Liliana Agudelo Hernandez <slagudelo@alcaldiabogota.gov.co>; Edisson Javier Castellanos Rojas <ejcastellanos@alcaldiabogota.gov.co>; Maria Yolanda Vivas Carranza <myvivas@alcaldiabogota.gov.co>; Mondicza Leertov Leon Lara <mleon@alcaldiabogota.gov.co>; Martin Oyola Paloma <moyola@alcaldiabogota.gov.co>; Wendy Natali Huertas Quintero <wnhuertas@alcaldiabogota.gov.co>; Maria Stella Cancino Arteaga <mscancino@alcaldiabogota.gov.co>; Justine Kellys <jkellyss@alcaldiabogota.gov.co>; Laura García Yanes <lgarciay@alcaldiabogota.gov.co>; Informador Supercade Social <infscadesocial@alcaldiabogota.gov.co>; Cristian Adolfo Hernandez Vargas <cahernandezv@alcaldiabogota.gov.co>; Yanneth Moreno Romero <ymorenor@alcaldiabogota.gov.co>; Andrea del Pilar Torres Ochoa <aptorres@alcaldiabogota.gov.co>; Gloria Angelica Sanchez Sanchez <gasanchezs@alcaldiabogota.gov.co>; Ssolly Yamile Morales Chavarro <symorales@alcaldiabogota.gov.co>; Lina Marcela Camelo Peña <lmcamelo@alcaldiabogota.gov.co>; Diana Carolina Rodríguez Segura <dcrodriguezs@alcaldiabogota.gov.co>; Giovanni Humberto Girón Martínez <ghgiron@alcaldiabogota.gov.co>; Hector Evans Rodriguez Pinzón <herodriguezp@alcaldiabogota.gov.co>; Angela Esperanza Morales Carrillo <aemorales@alcaldiabogota.gov.co>; Juan Andres Bayuelo Romero <jabayuelo@alcaldiabogota.gov.co>; Egna Margarita Pinzon Quiroga <empinzon@alcaldiabogota.gov.co>; Luis Hernando Coral Padilla <lhcoral@alcaldiabogota.gov.co>; Francy Smit Cepeda Sanabria <fscepeda@alcaldiabogota.gov.co>; Juan Guillermo Rios <jgrios@alcaldiabogota.gov.co>; Elizabeth Rivera Trujillo <erivera@alcaldiabogota.gov.co>; Alejandro Miranda Zabaleta <amiranda@alcaldiabogota.gov.co>; Oscar Fernando Rincon Aguirre <orincona@alcaldiabogota.gov.co>; Shirley Jimena Cruz Benavides <scruz@alcaldiabogota.gov.co>; Oscar Medina Cifuentes <omedina@alcaldiabogota.gov.co>; Sandra Jazmith Patarroyo Alvarez <Spatarroya@alcaldiabogota.gov.co>; Yiced Yulieth Vargas Ramirez <yvargas@alcaldiabogota.gov.co>; Sandra Liliana Avila Arenas <slavila@alcaldiabogota.gov.co>; Yeimy Nathaly Gonzalez Castillo <yngonzalezc@alcaldiabogota.gov.co>; Ivan David Diaz Ramirez <iddiaz@alcaldiabogota.gov.co>; Gloria Patricia Velasco <gpvelasco@alcaldiabogota.gov.co>; Danilo Quijano Olarte <dquijano@alcaldiabogota.gov.co>; Jose Alejandro Peña Moya <japena@alcaldiabogota.gov.co>; Jasson Alberto Serrano Soto <jserrano@alcaldiabogota.gov.co>; Leidy Paola Velasquez Duque <lvelasquezd@alcaldiabogota.gov.co>; Oscar Fernando Montañez Corredor <omontanez@alcaldiabogota.gov.co>; Francia Astrid Bermudez Pinto <Fbermudez@alcaldiabogota.gov.co>; Nubia Esperanza Toro Gómez <netoro@alcaldiabogota.gov.co>; Andres Felipe Casas Chinchilla <afcasas@alcaldiabogota.gov.co>; Brigitte Stephanye Bermudez Cepeda <bbermudez@alcaldiabogota.gov.co>; Gladys Milena Tovar Sabio <gmtovar@alcaldiabogota.gov.co>; Yolima Maria Guerrero Chala <ymguerrero@alcaldiabogota.gov.co>; Carlos Eduardo Gomez Gomez <cegomezg@alcaldiabogota.gov.co>; Anyerson Cardozo Yate <acardozoy@alcaldiabogota.gov.co>; David Pineros Sanchez <dpineross@alcaldiabogota.gov.co>
CC: Yanneth Moreno Romero <ymorenor@alcaldiabogota.gov.co>; Andrea del Pilar Torres Ochoa <aptorres@alcaldiabogota.gov.co>
Asunto: MANEJO DE SERVICIOS Y TRAMITES POR TURNO EN PUNTOSDE ATENCION DE LA RED CADE
Importancia: Alta

Cordial Saludo Señores Profesionales Responsables de Punto y compañeros del Despacho

Por instrucción de la Doctora Yanneth Moreno Romero Directora del Sistema Distrital de Servicio a la Ciudadanía, da a conocer el Radicado 3-2021-6242 "**MANEJO DE SERVICIOS Y TRAMITES POR TURNO",** con la finalidad de dar cumplimiento a las directrices el cual referencia que por turno se atenderá máximo 3 tramites regularizando congestiones o represamientos en las filas.

- Para los Servidores Javier y Mondicza atender instrucción.

SEÑORES PROFESIONALES DE PUNTO SOCIALIZAR EL TEMA CON SUS EQUIPOS DE TRABAJO Y LEVANTAR EVIDENCIA DE REUINON

Cordialmente;

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C.
BOGOTÁ
MARIA STELLA CANCINO ARTEAGA
DIRECCIÓN DEL SISTEMA DISTRITAL DE SERVICIO A L
Secretaría General - Alcaldía Mayor de Bogotá
Tel: (571) 381 3000 Ext..1315

La información aquí contenida es para uso exclusivo de la persona o entidad de destino. Está estrictamente prohibida su utilización, copia, descarga, distribución, modificación y/o reproducción total o parcial, sin el permiso expreso de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, pues su contenido puede ser de carácter confidencial y/o contener material privilegiado. Si usted recibió esta información por error, por favor contacte en forma inmediata a quien la envió, borre este material de su computador y absténgase de usarlo, copiarlo o divulgarlo. La Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá no es responsable por la información contenida en esta comunicación, el directo responsable es quien la firma o el autor de la misma. Conozca nuestra política de protección de datos personales, de acuerdo a lo establecido en la Ley 1581 de 2012 en:
http://secretariageneral.gov.co/transparencia/mecanismos-contacto/proteccion-datos-personales

PROTOCOLO PARA MITIGAR EL CONTAGIO CON SARS-CoV-2 / COVID 19 EN LA SECRETARÍA GENERAL DE LA ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ, D.C.

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO 2

2. ALCANCE 2

3. ÁMBITO DE APLICACIÓN 2

4. ANTECEDENTES 2

5. MARCO TEÓRICO 4

5.1. Definición 4

5.2. Modo de transmisión del SARS-CoV-2/COVID-19 4

5.3. Período de incubación y transmisibilidad del SARS-CoV-2/COVID-19 5

5.4. Factores que pueden modificar la transmisibilidad del SARS-CoV-2/COVID-19 6

6. NORMATIVIDAD 8

7. INFORMACIÓN PARA LA VALORACIÓN DEL RIESGO DE CONTAGIO DEL VIRUS SARS-CoV-2 Y CONFIGURACIÓN DE UN CASO 11

7.1. Grupos de riesgo contingentes a la valoración de la Enfermedad 12

7.2. Cualidades y factores característicos de áreas con mayor riesgo de exposición a SARS-CoV-2 13

8. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA LOS(AS) SERVIDORES(AS), CONTRATISTAS, PASANTES Y COLABORADORES(AS) 15

8.1. Distanciamiento social 15

8.2 Elementos de Protección Individual o de Protección Personal (EPP) 16

8.3 Correcto y oportuno lavado de manos 18

8.4 Limpieza y Desinfección 19

8.5 Bioseguridad para el manejo de residuos sólidos generados en el contexto del SARS-CoV-2/COVID 19 22

9. MEDIDAS ADMINISTRATIVAS Y DE PERSONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO 23

9.1. Modalidad de trabajo en casa o trabajo remoto 23

9.2. Trabajo de forma presencial 25

9.3. Movilidad biosegura 26

9.4. Recomendaciones generales a los(as) servidores(as), contratistas, pasantes y colaboradores(as) 28

10. VIGILANCIA DE SÍNTOMAS DE CONTAGIO COVID-19 31

10.1. Alerta Temprana 31

10.2. Alerta de contagio inminente 32

11. MEDIDAS DIRIGIDAS A LOS(AS) CIUDADANOS(AS) Y VISITANTES 33

12. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 34

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 34

GLOSARIO 38

PROTOCOLO PARA MITIGAR EL CONTAGIO CON SARS-CoV-2 / COVID – 19 EN LA SECRETARÍA GENERAL DE LA ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ, D.C.

1. OBJETIVO

Orientar las medidas de bioseguridad que deben adoptar los(as) servidores(as), contratistas, pasantes, colaboradores(as), ciudadanos(as) y visitantes de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., tendientes a contener y prevenir la Infección Respiratoria Aguda (COVID-19) durante la emergencia sanitaria causada por el virus SARS-CoV-2.

2. ALCANCE

Este protocolo pretende poner a disposición de los(as) servidores(as), contratistas, pasantes, colaboradores(as), ciudadanos(as) y visitantes de este Organismo, las recomendaciones que deben implementar para el control de los riesgos derivados de situaciones, actividades o lugares, que incrementen la probabilidad de contagio por SARS-CoV-2/COVID-19, y minimizar los factores que pueden generar la transmisión de la enfermedad, tanto en el marco del retorno seguro al trabajo, el cumplimiento de obligaciones contractuales y responsabilidades de manera presencial, como en las modalidades de trabajo en casa o trabajo remoto.

Las Entidades con las que la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., comparte instalaciones (v.gr. la Secretaría Jurídica Distrital, la Secretaría Distrital de Gobierno y las demás entidades que prestan sus servicios en la Red CADE o CLAV) deben dar cumplimiento al presente protocolo en su integridad, sin perjuicio de la adopción y aplicación del propio, siempre y cuando, el suyo no vaya en contravía de las disposiciones del presente documento.

3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente protocolo aplica a los servidores(as) públicos(as), contratistas, pasantes, colaboradores(as), ciudadanos(as) y visitantes de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., en todas sus sedes y oficinas.

4. ANTECEDENTES

El 31 de diciembre de 2019, el Gobierno de China notificó un grupo de casos de neumonía en personas asociadas con el mercado mayorista de mariscos Huanan en Wuhan, provincia de Hubei (Ríos-González, 2019). El 07 de enero de 2020, las autoridades sanitarias chinas, en concordancia con la Organización Mundial de la Salud (OMS), confirmaron que este grupo estaba asociado con un nuevo virus, perteneciente a la familia de los coronavirus, que de aquí en más conoceremos como

SARS-CoV-2, declarando este brote como emergencia de salud pública de importancia internacional (Decreto Nacional 417 de 2020; Ríos-González, 2019).

El 09 de marzo de 2020, la OMS solicitó a los países la adopción de medidas prematuras con el objetivo de detener la transmisión y prevenir la propagación del virus, y el 11 de marzo de 2020 procedió a declarar el actual brote de enfermedad por SARS-CoV-2/COVID-19 como una pandemia, esencialmente por la velocidad de su propagación y la escala de trasmisión, toda vez que al 11 de marzo de 2020 a la OMS se habían notificado cerca de 125.000 casos de contagio en 118 países, y a lo largo de esas últimas dos semanas, el número de casos notificados fuera de la República Popular China se había multiplicado por 13 veces, mientras que el número de países afectados se había triplicado.

Con la declaratoria de la pandemia, la OMS instó a los países a tomar acciones urgentes y decididas para la identificación, confinamiento, aislamiento, monitoreo y tratamiento de los casos confirmados, y a encontrar equilibrio entre la protección de la salud, la prevención de los trastornos sociales y económicos y el respeto de los derechos humanos; razón por la cual hizo un llamado a los países afectados para que adopten una estrategia de contención (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020).

En este contexto, el Ministerio de Salud y de la Protección Social de Colombia dio a conocer el 06 de marzo de 2020, el primer caso de brote de enfermedad por SARS-CoV-2/COVID-19 en el territorio nacional, razón por la cual, las autoridades nacionales y locales dieron inicio al estudio de las primeras medidas a adoptar para hacer frente a la pandemia.

En virtud de lo anterior, mediante la Resolución No. 385 del 12 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social declaró el estado de emergencia sanitaria por causa del nuevo coronavirus COVID-19 en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020, con fundamento en la atribución conferida en el artículo 69 de la Ley 1753 de 2015, y adoptó una serie de medidas con el objeto de prevenir y controlar la propagación del COVID-19.

Con posterioridad, y ante la situación originada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, mediante el Decreto Nacional 417 del 17 de marzo de 2020, se declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional, y mediante el Decreto Legislativo 539 del 13 de abril de 2020, se estableció que durante el término de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, esta entidad del orden nacional sería la encargada de determinar y expedir los protocolos que sobre bioseguridad se requieran para todas las actividades económicas, sociales y sectores de la administración pública, para mitigar, controlar, evitar la propagación y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19, y los gobernadores y alcaldes estarán sujetos a estos protocolos.

Bajo este marco legal, ampliado en el acápite de normatividad, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución No. 666 del 24 de abril de 2020, mediante la cual se adoptó el protocolo general de bioseguridad para todas las actividades económicas, sociales y sectores de la administración pública, con el fin de mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19.

No obstante, a pesar de los esfuerzos estatales y de la sociedad, la propagación del Coronavirus COVID-19 continúa, y aún persiste la ausencia de medidas farmacológicas como una vacuna. El uso de medicamentos antivirales efectivos no ha sido comprobado.

Bajo esta perspectiva, son las medidas no farmacológicas las que tienen mayor costo-efectividad, y por tanto, es importante favorecer medidas tales como, la higiene de manos, la higiene respiratoria, el distanciamiento social, el autoaislamiento voluntario y la cuarentena, medidas que en concepto del Ministerio de Salud y Protección Social y de algunos expertos, se deben mantener hasta tanto la evaluación del riesgo indique que se puede retornar a la cotidianeidad, de manera paulatina y con seguimiento de las autoridades.

5. MARCO TEÓRICO

5.1. Definición

Los coronavirus son una extensa familia de virus recubiertos, compuestos por una cadena sencilla de ARN que pueden causar enfermedades tanto en animales como en seres humanos (Annan et al., 2013). Se tiene evidencia que varios tipos de coronavirus causan en los seres humanos infecciones respiratorias, que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves.

La enfermedad producida por el virus SARS-CoV-2, llamada COVID-19, es un betacoronavirus, como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS) (Decreto 417, 2020; Ríos-González, 2019).

5.2. Modo de transmisión del SARS-CoV-2/COVID-19

La vía de transmisión entre seres humanos se considera similar a la descrita para otros coronavirus, siendo más probable que para el SARS-CoV-2/COVID-19, se dé el contagio por contacto físico y aerosoles (gotas respiratorias), capaces de transmitirse a distancias de hasta 2 metros; así como por fómites (superficies u objetos) contaminados con estas secreciones, seguido del contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos. No puede descartarse completamente que exista cierto grado de transmisión por vía aérea, considerando que durante el brote de SARS se pudo detectar la presencia del virus en el aire de habitaciones de pacientes hospitalizados, sin embargo, aún no hay evidencia cierta de este último modo de trasmisión (Trilla, 2020; Díez et al., 2020).

La trasmisión a través de las heces es otra hipótesis para la cual, a hoy, no existe evidencia. A la fecha no se han propuesto hipótesis sobre otros mecanismos de transmisión. (Díez et al., 2020)

Una vez el virus es transmitido y logra reproducirse con éxito en el nuevo huésped, éste último desarrolla la enfermedad COVID-19, que, a su vez, se manifiesta como una Infección Respiratoria Aguda (IRA); no obstante, es preciso señalar que se conocen casos asintomáticos o apenas sintomáticos.

Los síntomas más comunes en pacientes hospitalizados al inicio de la enfermedad, pueden ser: fiebre, astenia y tos seca, y se evidenció disnea en algunos pacientes, generalmente tras 5 días de inicio del cuadro. Con menos frecuencia se presentaron mialgia, dolor de cabeza, mareos, dolor abdominal, diarrea, náuseas y vómitos (Wang, 2020). Si bien, se conocen fundamentalmente los signos y síntomas de los casos más graves (pacientes hospitalizados) (Ver tabla 1); no se deben descartar los casos leves y asintomáticos, en los que se ha detectado la presencia del virus, en muestras clínicas.

Tabla 1.
Signos y síntomas

Características clínicas	%
Signos y síntomas	
Fiebre	98,6
Tos	59,4
Astenia	69,6
Anorexia (pérdida de apetito)	39,9
Mialgias	34,8
Disnea	31,2
Tos con expectoración	26,8
Dolor de garganta	17,4
Diarrea	10,1
Náuseas	10,1
Mareo	9,4
Cefalea	6,5
Hallazgos radiológicos en el tórax	
Neumonía bilateral	100

***Nota*:** Recuperado de Wang et al. (2020).

5.3. Período de incubación y transmisibilidad del SARS-CoV-2/COVID-19

Según los datos preliminares, el período de incubación más frecuente se ha estimado entre 4 y 7 días, con un promedio de 5 días, habiéndose producido en un 95% de los casos, a los 12,5 días desde la exposición al virus. Sin embargo, con base en conocimiento adquirido mediante el estudio de otros Betacoronavirus, como el MERS-CoV y SARS-CoV, junto con los datos de los casos detectados en Europa durante el desarrollo de este brote, se considera que podría oscilar entre los 2 y los 14 días (Díez et al., 2020).

Se destaca entonces que el virus SARS-CoV-2 se propaga de persona a persona, estimando que el R_0[1] es de 1,4 a 2,5, aunque este dato podría aumentar a 3, según datos de la OMS (2020), lo que significa que cada persona infectada puede contagiar entre 1.4 y 2.5 personas, cifra que puede aumentar o reducirse, y en comparación con la gripe común (que tiene una tasa de contagio de 1,3), el SARS-CoV-2/COVID-19 puede ser hasta dos veces más contagioso. (Escudero, 2020; Pérez-Then, 2020).

5.4. Factores que pueden modificar la transmisibilidad del SARS-CoV-2/COVID-19

5.4.1. Edad

Según información proporcionada por el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CCPE) de China, las edades de los casos confirmados oscilaban entre 9 meses y 96 años; mientras que, según información proporcionada por la OMS, los casos detectados en países diferentes a China tenían una edad mediana de 45 años, con un rango entre 2 y 74 años siendo el 71% de los casos, hombres. Pese a que en el inicio del brote no se describieron casos en población infantil, con posterioridad se ha encontrado que afecta a los niños, aunque en ellos se presentan síntomas leves o incluso ausencia de síntomas, y los casos detectados se han relacionado con una dinámica de transmisión intrafamiliar (Díez et al., 2020).

Se ha destacado que la edad avanzada predispone en mayor medida al contagio, teniendo en cuenta que la estratificación por edad muestra que la población con mayor riesgo es aquella mayor de 60 años, y que el riesgo aumenta considerablemente con el incremento en la edad, llevando a más de 450.000 personas de dicho grupo etario a requerir cuidados intensivos (González-Jaramillo et al., 2020). Esta situación se debe probablemente a la asociación con el debilitamiento del sistema inmune y el aumento de la inflamación, al simple hecho de presentar signos de septicemia (respuesta grave e inflamatoria del organismo a bacterias u otros microorganismos), o antecedentes de hipertensión, diabetes o enfermedad coronaria, los cuales también aumentan la tasa de vulnerabilidad y letalidad; sin olvidar que epidemiológicamente, pueden haber muchos casos aún no detectados, que por ser asintomáticos o por tener síntomas muy leves pueden incidir en el aumento de contagios (Martínez, Torres & Orozco, 2020; Haddini & Hernández, 2020).

5.4.2. Riesgo por comorbilidades

La existencia de comorbilidades (cardiopatía isquémica, fibrilación auricular, ictus, EPOC, hipertensión, diabetes, cáncer activo en los 5 años previos al contagio, hepatopatía crónica, enfermedad renal crónica) son factores de riesgo de mayor mortalidad al presentar SARS-CoV-2/COVID-19 (Wang, 2020).

[1] Número de reproducción o número de casos en promedio para describir la intensidad de la enfermedad infecciosa (Ver glosario).

A lo anterior, puede sumarse que, a edad más avanzada y mayores comorbilidades, no solo aumenta la probabilidad de infección, sino que, a su vez, predispone el desarrollo de síntomas graves, dado el hecho que en diversos estudios se evidenció que los pacientes que desarrollaron neumonía, fueron más propensos a aumentar su sintomatología en número, calidad e intensidad, presentando fiebre, mialgia/fatiga, disnea, dolor de cabeza y náuseas/vómitos, entre otros (Louro, 2020). Esta hipótesis se asocia al compromiso pulmonar desarrollado por diagnósticos preexistentes, y que en presencia del virus pueden favorecer un choque refractario o una disfunción multiorgánica (Gallego, Remolina, Méndez & Pérez, 2020).

Las tasas de letalidad de los pacientes comórbidos son significativamente más altas que la población promedio, lo cual es expresado en datos cuantitativos en la siguiente tabla, considerando que la información descrita varía, de acuerdo a la manifestación del virus (Gallego et al., 2020).

Tabla 2.
Tasas de letalidad

Diagnóstico previo	% de mortalidad al adquirir SARS-CoV-2/COVID-19
Enfermedad cardiovascular	10.5%
Cáncer	5.6
Hipertensión	6.0%
Enfermedad respiratoria crónica	6.3%
Diabetes	7.3%

Nota: Recuperado de Gallego et al. (2020)

5.4.3. Comportamientos que inciden en el riesgo de contagio de SARS-CoV-2/COVID-19

Según Trilla (2020), el contacto físico prolongado es el factor de mayor riesgo, teniendo en cuenta los diversos focos de contagio (pacientes sintomáticos, pacientes asintomáticos, personas en periodo de incubación y fómites). Es por esto que, acorde al Ministerio de Salud y Protección Social (MinSalud, 2020), una de las medidas más efectivas para prevenir el SARS-CoV-2/COVID-19 es lavarse correctamente y con frecuencia las manos con agua y jabón, en razón que al hacerlo se reduce hasta un 50% el riesgo de contagio. Así mismo, la medida de distanciamiento social o distancia mínima de seguridad evitará que al entrar en contacto con otras personas se promueva la transmisibilidad del virus (MinSalud, 2020).

Es así como la probabilidad de contagio va a depender en gran medida de cada persona, ya que, al acatar las recomendaciones basadas en la evidencia, junto con otras medidas preventivas cotidianas, se podrá reducir la propagación del virus y de otras enfermedades respiratorias. Dichas recomendaciones son: a) evitar el contacto cercano con personas enfermas; b) al estornudar, cubrirse con la parte interna del codo; c) al presentar síntomas de resfriado, quedarse en casa y usar tapabocas; d) limpiar y desinfectar los objetos y las superficies que se tocan frecuentemente; y e) ventilar espacios.

5.4.4. Tratamiento

A la fecha no existe un tratamiento específico para intervenir el SARS-CoV-2/COVID-19 y por lo tanto es fundamental asegurar un tratamiento de soporte precoz. Sin embargo, se debe tomar en consideración la guía de recomendaciones publicada por la OMS (2020), fundamentada en la evidencia del tratamiento del SARS, MERS o gripe grave (Díez et al., 2020).

Con el fin de potenciar la promoción de la salud, se recomienda mantener un estilo de vida saludable en casa, llevar una dieta balanceada, mantener adecuada higiene del sueño, permanecer activo, establecer contacto social con los seres queridos a través del teléfono o internet, y procurar mantener rutinas y horarios regulares en la medida de lo posible (MinSalud, 2020). Es importante destacar que el fin principal de las actividades de prevención y promoción descritas, es ayudar a ganar tiempo mientras la ciencia avanza, evitando al máximo la transmisión del SARS-CoV-2/COVID-19 y que su propagación desborde la capacidad asistencial de los servicios sanitarios (Louro, 2020).

5.4.5. Gravedad y letalidad

Los datos sobre la gravedad de los casos confirmados han ido variando a lo largo del tiempo, lo cual es frecuente durante los brotes de enfermedades emergentes, en los que inicialmente se detectan los casos más graves y a medida que evoluciona se identifican casos más leves. Pese a que por el momento la evidencia es limitada, dado que los datos deben interpretarse con precaución a causa de la actualización constante de los mismos, se destaca que la proporción de defunciones entre los casos confirmados ha variado entre un 3% y un 2%, no obstante, es necesario indicar que la información debe leerse con cautela, en razón a que el registro de los fallecimientos se produce al cabo de varios días desde la notificación, mientras que los casos nuevos se actualizan cada día (Díez et al., 2020).

De igual manera, se debe tener en cuenta el tiempo transcurrido entre el diagnóstico y el desenlace (muerte/recuperación), así como el grado de infra-notificación de los casos, especialmente de los menos graves, ya que varía con el tiempo y a su vez entre ciudades o incluso países, por lo que una estimación precisa de la letalidad no es fácil de dilucidar actualmente (Díez et al., 2020).

6. NORMATIVIDAD

En el marco de la declaratoria de emergencia económica, social y ecológica en el territorio nacional y el estado de emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19, el Gobierno Nacional y el Gobierno Distrital han adoptado medidas que se pueden clasificar en tres fuentes primordiales, a saber, medidas sanitarias y de emergencia sanitaria; medidas de emergencia social, económica y ecológica; y, medidas de orden público y otras de carácter ordinario. Lo anterior, sin perjuicio de reconocer que existen relaciones estrechas entre cada uno de estos grupos de normas.

Algunos de los documentos de interés para efectos del desarrollo del presente Protocolo, decretados o expedidos a la fecha, se encuentran relacionados en la siguiente tabla:

Tabla 3**.**

DOCUMENTO	ASUNTO	ENTIDAD
Decreto Nacional 417 de 2020	Declara el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional	Presidencia de la República
Decreto Nacional 457 de 2020	Se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público	Presidencia de la República
Decreto Nacional 491 de 2020	Adopta medidas de urgencia para garantizar la atención y la prestación de los servicios por parte de las autoridades públicas y los particulares que cumplan funciones públicas	Presidencia de la República
Decreto Nacional 531 de 2020	Se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público	Presidencia de la República
Decreto 538 de 2020	Adopta medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica	Presidencia de la República
Decreto Legislativo 539 de 2020	Adopta medidas de bioseguridad para mitigar, evitar la propagación y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19	Presidencia de la República
Decreto Nacional 593 de 2020	Se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público	Presidencia de la República
Decreto Nacional 636 de 2020	Ordena el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia con algunas excepciones	Presidencia de la República
Decreto Nacional 637 de 2020	Declara el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional	Presidencia de la República
Decreto Distrital 081 de 2020	Adopta medidas sanitarias y acciones transitorias de policía para la preservación de la vida y la mitigación del riesgo y control de los efectos del Coronavirus COVID-19 en la ciudad	Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C.
Decreto Distrital 084 de 2020	Adiciona un parágrafo transitorio al artículo 3º del Decreto Distrital 842 del 31 de diciembre de 2018	Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C.

Decreto Distrital 087 de 2020	Decreta la situación de Calamidad Pública en Bogotá, D.C., hasta por el término de seis (6) meses.	Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C.
Decreto Distrital 090 de 2020	Adopta medidas transitorias para garantizar el orden público en el Distrito Capital, con ocasión de la declaratoria de calamidad pública efectuada mediante Decreto Distrital 087 del 2020	Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C.
Decreto Distrital 091 de 2020	Modifica el Decreto 090 de 2020 y se toman otras disposiciones	Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C.
Decreto Distrital 092 de 2020	Imparte órdenes e instrucciones necesarias para la debida ejecución de la medida de aislamiento obligatorio ordenada mediante el Decreto 457 del 22 de marzo del 2020	Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C.
Decreto Distrital 093 de 2020	Adopta medidas adicionales y complementarias con ocasión de la declaratoria de calamidad pública	Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C.
Decreto Distrital 106 de 2020	Se imparten las órdenes e instrucciones necesarias para dar continuidad a la ejecución de la medida de aislamiento obligatorio en Bogotá D.C.	Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C.
Decreto Distrital 108 de 2020	Se modifica y adiciona el Decreto 093 de 2020 *"Por el cual se adoptan medidas adicionales y complementarias con ocasión de la declaratoria de calamidad pública efectuada mediante Decreto Distrital 087 del 2020"* y se toman otras determinaciones	Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C.
Decreto Distrital 126 de 2020	Establece medidas transitorias para el manejo del riesgo derivado de la pandemia por Coronavirus COVID-19 durante el estado de calamidad pública declarado en el distrito capital	Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C.
Resolución 380 de 2020	Aislamiento y cuarentena de viajeros, China, Italia, España, Francia	Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 385 de 2020	Declara el estado de emergencia sanitaria y adopta una serie de medidas con el objeto de prevenir y controlar la propagación de la COVID-19	Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 444 de 2020	Urgencia manifiesta	Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 453 de 2020	Suspensión establecimiento de comercio y bebidas.	Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 464 de 2020	Aislamiento personas mayores, centros día	Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 470 de 2020	Aislamiento personas mayores, centros día	Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 502 de 2020	Lineamientos prestación de servicios	Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 520 de 2020	Requisitos antisépticos	Ministerio de Salud y Protección Social

Resolución 521 de 2020	Atención Domiciliaria	Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 536 de 2020	Plan de acción para la prestación de servicio de salud	Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 666 de 2020	Adopta el protocolo general de bioseguridad para todas las actividades económicas, sociales y sectores de la administración pública	Ministerio de Salud y Protección Social
Circular 001 de 2020	Transporte de pasajeros	Ministerio de Salud y Protección Social - Ministerio de Transporte
Circular 001 de 2020	Reducir la exposición y contagio por COVID-19	Ministerio de Salud y Protección Social - Ministerio de Trabajo - Ministerio de Vivienda
Circular 005 de 2020	Directrices detección y atención COVID-19	Ministerio de Salud y Protección Social
Circular 011 de 2020	Educación	Ministerio de Salud y Protección Social - Ministerio de Educación
Circular 011 de 2020	Eventos personas	Ministerio de Salud y Protección Social - Ministerio de Comercio
Circular 018 de 2020	Prevención IRA	Ministerio de Salud y Protección Social - Ministerio de Trabajo
Circular 015 de 2020	Recomendaciones grupos étnicos	Ministerio de Salud y Protección Social
Circular 019 de 2020	Detección temprana	Ministerio de Salud y Protección Social
Circular Externa No. 030 de 2020	Aclara lo relativo al trabajo remoto o a distancia en mayores de 60 años	Ministerio de Salud y Protección Social
Circular Externa No. 100-009 de 2020	Acciones para el regreso paulatino de los colaboradores(as) a las entidades	Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social y Departamento Administrativo de la Función Pública
Circular 024 de 2020	Lineamientos distritales para la contención del virus COVID-19 en entidades y organismos distritales en el marco del Decreto Distrital 081 de 2020	Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C.
Circular 043 de 2020, aclarada mediante la Circular 044 de 2020	entidades del Distrito Capital para implementación de los protocolos de bioseguridad, para el retorno seguro.	Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C.

7. INFORMACIÓN PARA LA VALORACIÓN DEL RIESGO DE CONTAGIO DEL VIRUS SARS-CoV-2 Y CONFIGURACIÓN DE UN CASO

Para evaluar el riesgo de contagio del virus SARS-CoV-2, primero se debe valorar e identificar la exposición al mismo, en cualquier ámbito, para lo cual se tendrán en cuenta varios factores: a) Factores relacionados con el tipo de trabajo que se realiza (con mayor o menor probabilidad de exponerse al SARS-CoV-2); b) factores dependientes de la fuente de infección; c) factores asociados a la susceptibilidad del trabajador; y, d) factores derivados de las medidas de prevención implementadas.

Para ilustrar lo anterior, se presenta a continuación el Flujograma de atención a eventos reportados por exposición a SARS-CoV-2/COVID 19.

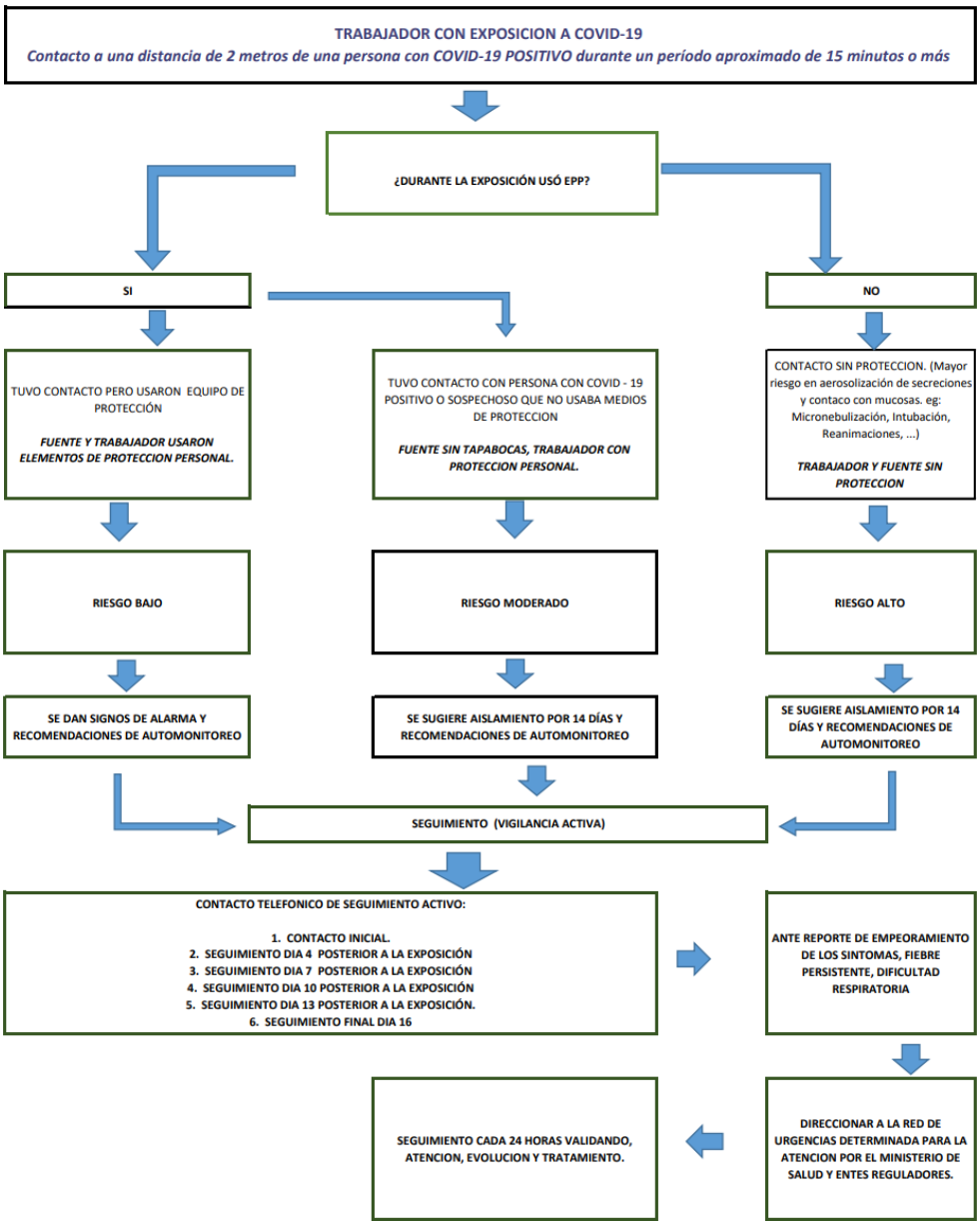


Figura 1. Flujograma de atención a eventos reportados por exposición a COVID 19 (Soul Medical UT., 2020).

7.1. Grupos de riesgo contingentes a la valoración de la Enfermedad

Dado que la presencia del virus se ha extendido a muchos países y potencialmente puede infectar a casi todos los individuos de una localidad o región, es prudente definir esta clasificación iniciando por un nivel de riesgo Bajo, pasando por un nivel Intermedio y llegando al nivel más crítico o Alto, independientemente del ámbito o contexto en donde se desenvuelve la cotidianidad del(la) servidor(a), contratista, pasante y/o colaborador(a).

Ahora bien, este nivel puede modularse de acuerdo con las recomendaciones que se acaten y los cuidados que se implementen, tal y como puede observarse en el flujograma del punto anterior.

a) Riesgo Bajo: Servidores(as), contratistas, pasantes y colaboradores(as) en cuya área de trabajo se hace uso generalizado de tapabocas y se pueden encontrar portadores(as) del virus, asintomáticos o con síntomas muy leves, no reportados, y por lo tanto es **probable** la exposición al SARS-CoV-2.
b) Riesgo Medio: Servidores(as), contratistas, pasantes y colaboradores(as) en cuya área de trabajo se hace uso parcial de tapabocas (por parte de algunas personas o de manera indebida – en el cuello, sin cubrir boca o nariz, etc.) y pueden encontrarse portadores(as) del virus, asintomáticos o con síntomas muy leves, no reportados, y por lo tanto es **moderadamente probable** la exposición al SARS-CoV-2.
c) Riesgo Alto: Servidores(as), contratistas, pasantes y colaboradores(as) en cuya área de trabajo no se hace uso alguno de tapabocas y es probable encontrar portadores(as) del virus, asintomáticos o con síntomas muy leves, no reportados, y por lo tanto es **muy probable** la exposición al SARS-CoV-2.

Como puede observarse, es una generalidad la probabilidad de encontrar portadores(as) del virus en las distintas áreas de trabajo que no manifiesten mayor incomodidad, síntoma o señal de alarma. Por tal motivo, es el seguimiento a las recomendaciones del presente Protocolo las que modulan, reduciendo o aumentando, el nivel de riesgo de contagio.

7.2. Cualidades y factores característicos de áreas con mayor riesgo de exposición a SARS-CoV-2

Existe una diversidad de factores involucrados en la transmisión viral de un huésped a otro; no obstante, estos pueden agruparse en tres categorías: i) fuente, ii) medio, y iii) trabajador (Escudero, 2020; Pérez-Then, 2020), los cuales se expondrán a continuación:

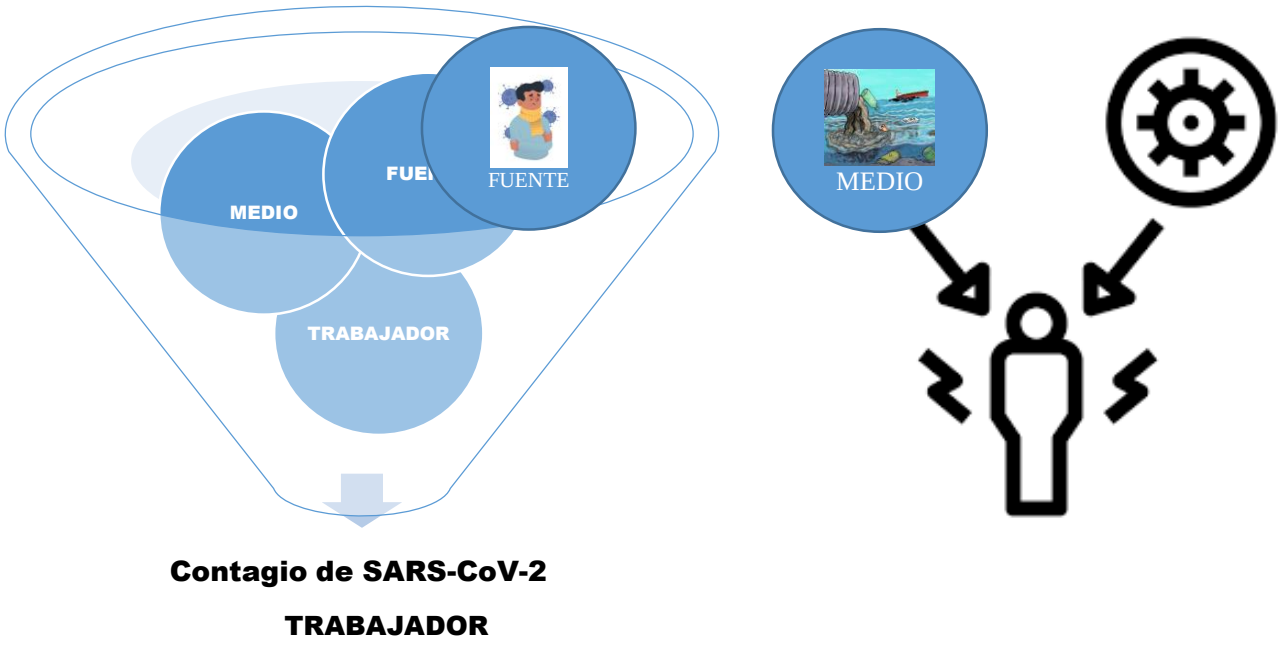


Figura 2. Interacción de factores para contagio de SARS-CoV-2/COVID 19.

i) Entiéndase por ***Fuente,*** la(s) persona(s) que sea(n) portadora(s) pero que no manifieste(n) síntomas, y por tanto, no acate(n) las medidas de precaución y de relacionamiento con los demás. Por ejemplo, personas que al toser o estornudar (incluso a raíz de una alergia o cambio de temperatura), no acaten la etiqueta para esta acción (toser en la cara interna de la articulación del codo); individuos que no aseen sus manos al hacer uso del baño, alimentarse, o simplemente, con frecuencia regular y que posteriormente, manipulen herramientas de trabajo comunes, equipos de cómputo, puertas, etc.

ii) El ***Medio*** se interpreta como las condiciones del ambiente que facilitan la presencia de picos epidemiológicos. Por ejemplo, en la actualidad capitalina, la contaminación ambiental facilita la presencia de picos epidemiológicos y con ello, de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA). En el marco de la pandemia, v.gr. los cambios de clima bruscos y frecuentes, que dificultan la adaptación organísmica y debilitan el sistema inmune, las áreas que carecen de mecanismos de ventilación e iluminación (natural), y los espacios de atención en general que impliquen que el(la) servidor(a), contratista, pasante y/o colaborador(a) mantenga contacto de manera prolongada con personas contagiadas, enfermas de COVID-19.

iii) En cuanto al ***Trabajador***, se resalta la susceptibilidad individual, es decir, la preexistencia en el(la) servidor(a), contratista, pasante y/o colaborador(a) de comorbilidades tales como, cardiopatía isquémica, fibrilación auricular, ictus, EPOC, hipertensión, diabetes, cáncer activo en los 5 años previos, hepatopatía crónica, enfermedad renal crónica, entre otras que comprometan la evolución de la enfermedad. Lo anterior, acompañado de una continuada exposición a personas contagiadas, en particular aquellos servidores(as), contratistas, pasantes y/o

colaboradores(as) de diferentes dependencias que desarrollan sus funciones en contextos de atención constante a la ciudadanía.

8. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA LOS(AS) SERVIDORES(AS), CONTRATISTAS, PASANTES Y COLABORADORES(AS)

Las medidas que a continuación se exponen, se basan en consensos médicos-académicos, tales como publicaciones internacionales (Bruzone & Libkind, 2020) y en actos administrativos como la Resolución N° 666 de 2020, "Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19", y la Circular N° 0018 de 2020, sobre las "Acciones de contención ante el SARS-CoV-2/COVID-19 y la prevención de enfermedades asociadas al primer pico epidemiológico de enfermedades respiratorias".

8.1. Distanciamiento social

El distanciamiento social conlleva mantener un espacio entre las personas fuera de su casa. Para el distanciamiento social se adoptarán las siguientes medidas:

- Los(as) servidores(as), contratistas, pasantes y/o colaboradores(as) mantendrán una distancia mínima de dos (2) metros de otras personas, evitando el contacto directo.

- Los puestos de trabajo en cada una de las dependencias respetarán la distancia mínima de dos (2) metros. Si se requiere optimizar, organizar o trasladar puestos de trabajo para garantizar la distancia mínima, el responsable de la dependencia se comunicará con la Subdirección de Servicios Administrativos y la Oficina de Tecnologías de la Información para efectuar los movimientos a que haya lugar, tanto de los puestos de trabajo como de los equipos de cómputo y redes.

- En cada una de las dependencias se controlará el aforo de servidores(as), contratistas, pasantes, colaboradores(as), para lo cual se podrán adoptar las medidas señaladas en el acápite N° 9 del presente protocolo denominado "Medidas administrativas y de personal para la prevención del contagio".

- No se realizarán reuniones presenciales en las que no se pueda garantizar la distancia mínima de dos (2) metros entre cada persona, en todo caso, las mismas deben adelantarse utilizando medios virtuales.

<u>Recomendaciones</u>:

Las manos son el vehículo más común de ingreso del virus, de allí que las autoridades recomienden implementar modos alternativos de saludos, he aquí algunas alternativas:



Figura 3. Otras formas de saludar (Instituto Venezolano de Investigaciones Científicas [IVIC], 2020).

8.2 Elementos de Protección Individual o de Protección Personal (EPP)

Los Elementos de Protección Personal (EPP) definidos desde el Proceso de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo a cargo de la Dirección de Talento Humano, serán entregados a través de los integrantes de los equipos de trabajo a las diferentes oficinas y sedes de la Entidad, a saber, los profesionales responsables designados por el jefe de cada una de las dependencias, los miembros de la Brigada Integral de Emergencias y/o de quienes administran los inventarios de cada sede, tanto de la Red CADE como de los Centros Locales de Atención a Víctimas (CLAV).

Los(as) servidores(as), contratistas, pasantes y/o colaboradores(as) se abstendrán de compartir los EPP o Elementos de Protección Individual y dispondrán el destino final de los mismos, luego de haberlos usado, en las canecas dispuestas para ello, de conformidad como se señala en el numeral 8.5 del presente protocolo denominado “Bioseguridad para el manejo de residuos sólidos generados en el contexto del SARS-CoV-2/COVID19”.

8.2.1 Tapabocas

El tapabocas será de obligatorio y permanente uso en toda situación, evento o trayecto que implique salir de casa, más aún, cuando se encuentre en presencia de cualquier persona ajena al núcleo familiar.

El uso correcto del tapabocas es vital para evitar el contagio, por lo que este elemento deberá usarse con especial atención por parte de las personas que

presenten síntomas de enfermedades respiratorias, tales como: fiebre, dificultad para respirar, escalofríos, dolor de cabeza, secreción nasal, molestias de garganta, malestar general, dolores musculares y tos seca.

A continuación, se brindan las principales recomendaciones para un uso correcto del tapabocas:

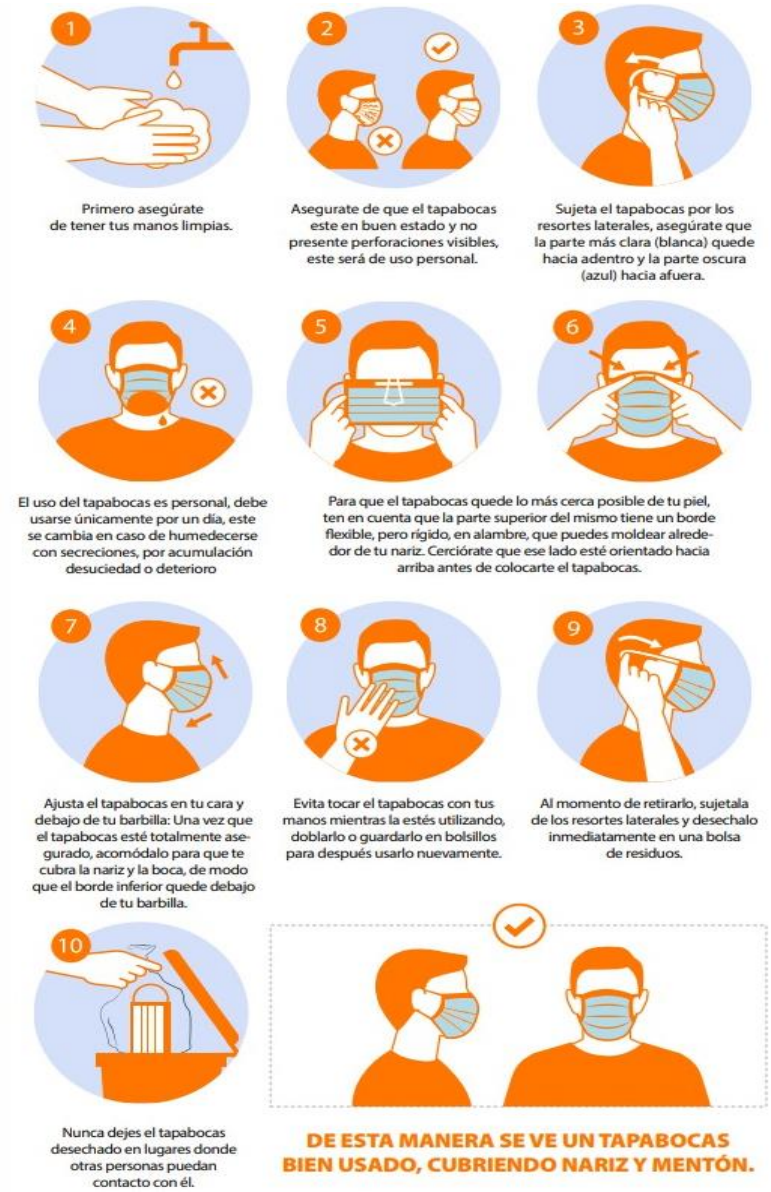


Figura 4. Tips para uso correcto del tapabocas (Positiva, 2020).

Es importante señalar que después de retirar el tapabocas, siempre se debe asegurar un correcto lavado de manos con agua y jabón, evitar tocarse la cara o tocar el tapabocas con la mano, incluso si está en uso de guantes, más cuando en el ejercicio de las funciones o actividades implique la manipulación de documentos de flujo constante.

Los tapabocas no deberán dejarse sin protección encima de cualquier superficie por el riesgo de contaminación y no se deben reutilizar.

8.2.2 Guantes

El uso de guantes está recomendado para el personal médico, sin embargo, la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D. C., suministrará guantes desechables como EPP o Elementos de Protección Individual a servidores(as), contratistas, pasantes y/o colaboradores(as), que apoyen las estrategias de entregas de mercados dentro de la contingencia por COVID 19, a aquellos que manejen la gestión documental de la Entidad y las personas que de acuerdo con sus particulares condiciones de salud, se hayan identificado como que pueden estar contagiadas por Coronavirus y se encuentren en el respectivo espacio de aislamiento señalado por este Organismo. Frente al uso de guantes desechables se debe tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- El uso de guantes no excluye la necesidad de lavarse las manos con agua y jabón.

- Quítese los guantes para proceder a la higiene de las manos.

- Mientras use los guantes no se toque la cara. los guantes pueden ser portadores de gérmenes.

8.2.3 Monogafas, gafas o caretas desechables

Los anteojos personales y los lentes de contacto no se consideran una protección ocular suficiente para los servidores (as), contratistas, pasantes y colaboradores de la Entidad que atienden ciudadanos; por ello y para ellos, la Entidad dotará de estos elementos a dichos colaboradores.

Las monogafas, gafas o caretas de seguridad, deben ser aseadas con agua y jabón de manera regular por lo menos cada tres (3) horas. Tales elementos pueden ser portadores de gérmenes.

8.3 Correcto y oportuno lavado de manos

La evidencia señala que, dado que los virus son organismos cubiertos por una capa de lípidos, la manera más práctica que lograr su desintegración es generando un medio que descomponga su estructura grasa (Talabera-Bustamante, 2020). Para lograr este objetivo, el jabón es un excelente aliado dada su composición química. No obstante, es necesario cumplir con algunos criterios para que su efecto se manifieste de la manera deseada:

- Los(as) servidores(as), contratistas, pasantes y/o colaboradores(as) que cumplan sus funciones u obligaciones de manera presencial o bajo las modalidades de trabajo en casa o trabajo remoto, deberán cumplir con el procedimiento de lavado de manos con una periodicidad mínima de 3 horas.

- El lavado de manos también deberá realizarse después de entrar en contacto con superficies que hayan podido ser contaminadas por otra persona, al ingresar a las oficinas y sedes de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., y al salir de las mismas, después de ir al baño, manipular dinero, antes y después de comer, al llegar a su lugar de vivienda, y al manipular cualquier dispositivo electrónico (celular, tablet, equipo de cómputo, etc.), ya sea para uso propio o para ser entregado a otra persona.

- De igual manera, se deberán aplicar las técnicas de lavado de manos con agua y jabón antes, durante y después de manipular cualquier tipo de residuos.

- El uso de gel antibacterial es una medida temporal, hasta poder ejecutar el procedimiento completo de lavado de manos, por lo que se recuerda que, el gel es un compuesto químico que ayuda a romper las membranas de los gérmenes, no obstante, no elimina los residuos de las manos (Pietsch, 2001).

A continuación, se explica la manera correcta de realizar el lavado de manos:



Figura 5. Procedimiento de lavado de manos (Ministerio de Salud, 2020)

8.4 Limpieza y Desinfección

Se deberán reforzar las medidas de limpieza mediante la implementación de procedimientos para el aseo de los equipos de cómputo (teclado, monitor y ratón), con los que permanezcan en continuo contacto los(as) servidores(as), contratistas, pasantes y/o colaboradores(as) de la Entidad.

Por lo anterior, cuando se acerquen las personas encargadas de esta tarea, se deberá permitir su desarrollo sin contratiempos.



Figura 6. Higiene en el trabajo (MediClinic, 2019).

La Subdirección de Servicios Administrativos supervisará el estricto cumplimiento de los procesos de limpieza y desinfección de elementos y espacios, garantizando que se cumplan los criterios de frecuencia y controles establecidos, como se especifica en la siguiente tabla:

Tabla 4.
Procedimiento para limpieza y desinfección de superficies y espacios de trabajo

Elementos o Espacios	Frecuencia De Aseo y Desinfección	Solución Desinfectante	Control
Superficies de contacto habitual	La limpieza se debe realizar cada hora con un desinfectante hidroalcohólico	Jabón multiusos. Alcohol industrial.	Verificación de la rutina de limpieza por parte de la supervisora y/o líder del punto; y su respectivo registro con la actividad realizada en el formato establecido.
Interruptores, pasamanos/barandas de escaleras, manijas (de puertas y ventanas), ascensores, puertas de vidrio y demás superficies que tengan contacto con las manos.	Previo a la aplicación del desinfectante, debe limpiarse la superficie con un paño humedecido de agua y detergente.		
Baños	La limpieza se debe realizar	Solución de hipoclorito	Verificación de la rutina de limpieza por parte de la

Inodoros, orinales, espejos, lavamanos, grifería, dispensadores, secadores, puertas, paredes y superficies	cada media hora de lunes a viernes en el horario habitual de atención de cada sede. sábados: Desinfección profunda	concentración mínima del 5,25% mezcla de 8 ml por cada litro de agua Líquido desengrasante	supervisora y/o líder del punto; y su respectivo registro con la actividad realizada en el formato establecido.
Puestos de trabajo Divisiones modulares, escritorios, superficies, archivadores, cajoneras, sillas, equipos de cómputo, teléfonos, impresoras, fotocopiadoras, escáner y demás elementos necesarios para el normal desarrollo de las funciones	La limpieza se debe realizar en 3 turnos: De 6:30 am a 7:30 am; de 12:30 pm a 1:30 pm; y de 5:30 pm a 6:30 pm	Jabón multiusos. Alcohol industrial.	Verificación de la rutina de limpieza por parte de la supervisora y/o líder del punto; y su respectivo registro con la actividad realizada en el formato establecido.
Cocina, comedores y áreas de cafetería Hornos microondas, grecas, dispensadores, estufas, superficies, lavaplatos y comedores	La limpieza se debe realizar dos veces al día (en horas de la mañana y en la tarde, después de las 3:00 pm)	Jabón multiusos Hipoclorito (en los elementos que se requieran) Líquido desengrasante	Verificación de la rutina de limpieza por parte de la supervisora y/o líder del punto; y su respectivo registro con la actividad realizada en el formato establecido.
Auditorios y salas de reunión	Lo ideal es evitar las reuniones; pero cuando se desarrolle una, al terminar, se procede a la desinfección profunda del espacio y del mobiliario en su totalidad.	Jabón multiusos Alcohol industrial Hipoclorito (en los elementos que se requieran)	Verificación de la rutina de limpieza por parte de la supervisora y/o líder del punto; y su respectivo registro con la actividad realizada en el formato establecido.

Nota: Se intensificarán los procesos de desinfección profunda en las áreas de cafetería y/o comedores. Con relación a los utensilios de cocina y menaje, se garantizará la limpieza y desinfección con sustancias como hipoclorito, amonio cuaternario, ácido peracético, ácido láctico, entre otros, siguiendo las recomendaciones del fabricante, información que puede ser consultada en la etiqueta de los envases o en las fichas técnicas. En el caso de no contar con estas sustancias, se puede acudir al uso de agua caliente para la desinfección de utensilios y superficies siguiendo las medidas de protección para evitar quemaduras.

8.5 Bioseguridad para el manejo de residuos sólidos generados en el contexto del SARS-CoV-2/COVID 19

8.5.1. Servidores(as) públicos(as), contratistas, pasantes y/o colaboradores(as)

Para proteger a los(as) operario(as) de aseo y recicladores de oficio, y facilitar la actividad de aprovechamiento de residuos, se realizará el manejo de estos bajo la línea del código de colores (Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, Ministerio de Salud y Protección Social, 2020), especificada a continuación;



Figura 7. Manejo de residuos en el contexto de la Entidad (no hospitalario)

8.5.2 Personal del servicio de aseo y cafetería

Para el personal que presta los servicios de aseo y cafetería, o apoya los mismos, se deberán seguir las subsecuentes indicaciones:

1) Los residuos serán manipulados con guantes
2) Todas las bolsas de residuos serán cerradas y aseguradas con nudo, de lo cual debe cerciorarse quien adelanta la labor (MinSalud, 2020).

No obstante, y tomando en cuenta lo especificado en la *Figura 7,* se efectúan las siguientes recomendaciones adicionales:

- Aumentar la frecuencia de recolección de las bolsas ubicadas en el contenedor **Verde**, con el consecuente incrementó de la frecuencia en el lavado y desinfección de dichos contenedores.
- Las bolsas retiradas del contenedor **Verde**, después de ser anudadas, se deben recubrir con otra bolsa del mismo color, cerrarla y marcarla con el enunciado **"NO APROVECHABLE"**.

Para el personal de aseo y cafetería, inclusive el de vigilancia y mantenimiento de infraestructura, se establecerá un espacio para que almacenen sus elementos personales. Estos espacios deben ser objeto de desinfección mínimo dos veces al día.

9. MEDIDAS ADMINISTRATIVAS Y DE PERSONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO

9.1. Modalidad de trabajo en casa o trabajo remoto

Los(as) servidores(as), contratistas y pasantes de la Entidad que presenten morbilidades preexistentes identificadas como factores de riesgos para COVID-19 deberán realizar trabajo en casa o trabajo remoto, según corresponda.

Por su parte, el seguimiento a las funciones u obligaciones contractuales de los(as) servidores(as), pasantes y contratistas, respectivamente, estará a cargo del jefe inmediato o supervisor(a) del contrato, según corresponda, quien deberá verificar el cumplimiento de los siguientes lineamientos:

Tabla 5:
Lineamientos para la adecuada ejecución de trabajo en casa o remoto.

JEFE INMEDIATO	SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO
○ Cumplir las metas y objetivos pactados para la dependencia en el acuerdo de gestión. ○ Hacer seguimiento y acompañamiento al cumplimiento de los acuerdos de desempeño suscritos con los servidores. ○ Respetar la jornada laboral del servidor público. ○ Verificar que las funciones a desempeñar deben ser acordes con las del Manual de Funciones y con los acuerdos de desempeño. ○ Mantener contacto permanente con los servidores que estén bajo su dirección y control, con el fin de verificar su estado de salud.	○ Cumplir las funciones asignadas como supervisor y en especial hacer seguimiento permanente al cumplimiento de las obligaciones y actividades pactadas con los contratistas de prestación de servicios y de apoyo a la gestión. ○ Las actividades exigidas al contratista deben ser las pactadas en sus contratos de prestación de servicios y de apoyo a la gestión. ○ Mantener contacto permanente con los contratistas que estén bajo su supervisión, con el fin de verificar su estado de salud y para apoyar el cumplimiento de las obligaciones contractuales.

A su vez, se destaca que se autorizará el trabajo en casa o remoto bajo las siguientes condiciones, y durante el tiempo que las entidades gubernamentales y de salud

consideren pertinente para el manejo de emergencia sanitaria (Circular Externa 100-009, 2020; Circular Externa No. 030 de 2020; Resolución No. 666, 2020).

Servidores(as), contratistas, pasantes y/o colaboradores(as) con enfermedades de alto riesgo asociado al SARS-CoV-2/COVID 19	Diabetes
	Enfermedad Cardiovascular (HTA y ACV)
	VIH
	Cáncer
	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica - EPOC
	Hagan uso de corticoides o inmunosupresores
	Sufran de mal nutrición (Obesidad o desnutrición)
Servidores(as), contratistas, pasantes y/o colaboradores(as) mayores de sesenta (60) años con enfermedades de alto riesgo asociado al SARS-CoV-2/COVID 19	
Mujeres en estado de embarazo	

Figura 8. Situaciones para priorizar el trabajo en casa[2].

Sin perjuicio de los(as) servidores(as) que por su condición de salud deben efectuar trabajo en casa, los(as) subsecretarios(as), directores(as), subdirectores(as) y jefes de oficina, podrán ampliar el número de colaboradores(as) que desempeñan sus funciones bajo la modalidad de trabajo remoto, teniendo en cuenta los siguientes criterios de priorización:

- Colaboradores(as) que conviven con familiares que se encuentren en situación de alto riesgo por padecer una enfermedad catastrófica, o familiares que tengan más de 60 años con preexistencias.

- Colaboradores(as) padres o madres cuidadores de hijos entre 0 y 5 años que requieren acompañamiento, o de hijos entre 5 y 12 años que están en escolarización virtual, siempre que no cuenten con apoyo de familiares o terceros.

- Colaboradores(as) mayores de 60 años que no tengan preexistencias, siempre que sus funciones puedan realizarse de manera remota.

- Colaboradores(as) en otras situaciones particulares, a criterio del superior jerárquico.

Para efectos del seguimiento pertinente, los subsecretarios(as), directores(as), subdirectores(as) y jefes de oficina informarán las medidas adoptadas a la Dirección de Talento Humano y los criterios de priorización considerados para la decisión.

[2] La Circular No. 030 de 2020, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, aclara lo relativo al trabajo remoto o a distancia en personas mayores de 60 años, por lo que en su numeral 3 establece que: "*Si una persona de sesenta años o más no presenta situaciones de salud con las afecciones antes mencionadas, la edad es un factor a evaluar por el empleador o contratante para definir si la persona realiza su actividad laboral de manera presencial o remota, tal como lo señala la mencionada Resolución 666 de 2020, …*".

9.2. Trabajo de forma presencial

Los(as) servidores(as), contratistas y pasantes de la Entidad que no presenten ninguna afección de salud o antecedente de enfermedades graves, retornarán a sus labores de manera gradual, bajo los lineamientos de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., cumpliendo con las normas de bioseguridad señaladas en el presente protocolo.
Sin embargo, las personas que cumplan con alguna de las siguientes condiciones, no podrán presentarse a laborar o cumplir sus obligaciones de manera presencial[3]:

- Estar en aislamiento domiciliario por tener diagnóstico de COVID-19.
- Tener alguno de los síntomas compatibles con el SARS-CoV-2/COVID-19.
- No tener síntomas, pero encontrarse en período de cuarentena domiciliaria por haber tenido contacto con alguna persona con síntomas de SARS-CoV-2 o diagnosticada con COVID-19; o por haber regresado del exterior.
- Vivir en algunas de las zonas geográficas de cuidado especial en que se restrinja la movilización de sus habitantes por parte de la autoridad competente.

De otra parte, hasta la superación de la emergencia sanitaria, se suspende el control de ingreso mediante huella digital, listado de asistencia o cualquier otro mecanismo de diligenciamiento manual que implique compartir elementos de escritura y registro (como papel y lápiz, o cualquier otro de uso similar), para aquellos servidores(as) que retornen al trabajo de forma presencial.

En este sentido, el control de ingreso se homologará por el diligenciamiento de la "Encuesta de Registro Diario de Condiciones de SALUD – COVID-19", procedimiento que se explicará con mayor profundidad en el acápite "Alerta Temprana". En otras palabras, el soporte y registro de asistencia, será el diligenciamiento de la información básica solicitada mediante el mencionado instrumento (Decreto 126, 2020).

9.2.1. Horario de trabajo

En cumplimiento de lo dispuesto en el parágrafo transitorio del artículo 3º del Decreto Distrital 842 de 2018, adicionado por el artículo 1º del Decreto Distrital 084 de 2020, y las normas complementarias, se deben establecer y acatar en cada una de las dependencias los tres horarios de trabajo, con el fin de utilizar solo el 50% de los puestos de trabajo, alternando estos horarios para que una parte sea con modalidad de trabajo en casa y otra, presencial.

En lo posible, las obligaciones contractuales serán cumplidas por los(as) contratistas de la Entidad de forma remota, atendiendo para ello lo pactado en el respectivo

[3] La anterior prohibición aplicará hasta acreditar el cumplimiento del periodo de aislamiento o contar con el alta médica, es decir, que un profesional de la salud determine que su condición no comprometerá la salud de la comunidad en el trabajo.

contrato y en coordinación con el(la) supervisor(a) del mismo. Cuando se pacte que las obligaciones del contrato serán cumplidas en las instalaciones de la Entidad, esa información deberá remitirse a la Dirección de Talento Humano para el suministro de Elementos de protección individual y a la Subdirección de Servicios Administrativos para efecto de garantizar el cumplimiento de los preceptos normativos en materia de distanciamiento social y demás principios consignados en el presente protocolo.

Así las cosas, durante la emergencia sanitara los(as) servidores(as) y pasantes que cumplan sus funciones de manera presencial, tendrán los siguientes horarios:

Tabla 6.
Horarios durante emergencia sanitaria.

Periodo	Jornada	Aclaraciones
De lunes a viernes.	7:00 a.m. - 4:30 p.m. 10:00 a.m. - 7:30 p.m.	Incluida una hora de almuerzo.
	12:00 m. - 8:30 p.m.	Jornada continua.

Nota 1: La escogencia del horario de trabajo deberá ser concertada con el jefe inmediato y atender las necesidades del servicio, así como las medidas adoptadas en el presente protocolo.
Nota 2: En caso de modificación de los horarios, por parte de la Alcaldesa Mayor, se deberán adoptar los que se fijen en el respectivo decreto.
Nota 3: Para garantizar distanciamiento social obligatorio, la zona dispuesta por la Entidad para la toma de alimentos se habilitará entre las 11:30 a.m. y las 3:30 p.m.

9.3. Movilidad biosegura

Con el objetivo de garantizar la movilidad segura en términos de prevenir contagios, la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., en el marco de su Plan Integral de Movilidad Sostenible, y considerando lo dispuesto en el Decreto Distrital 121 de 2020, ha identificado diversas alternativas de transporte para el desplazamiento de sus servidores(as), contratistas, pasantes y colaboradores(as), así:



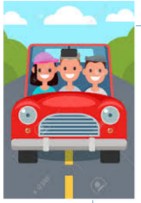
Caminata: Este es el medio de transporte idóneo para los servidores que se encuentren ubicados a una distancia menor a 5 km de su sede de trabajo.



Bicicleta: Para los servidores que se encuentren ubicados a una distancia entre 5-8 km de su lugar de trabajo se recomienda utilizar este medio de transporte.



Motocicleta: Los servidores que se encuentren ubicados en una distancia entre 8 -12 km de distancia se recomienda utilizar este medio de transporte.



Vehículo compartido: Para servidores que utilicen el servicio de vehículos de la entidad o posean automóvil de su propiedad, y se encuentren a una distancia mayor a 12 km de su lugar de trabajo: podrán utilizarlo con un mínimo de 2 y un máximo 3 personas.

Figura 9. Alternativas de transporte para desplazamiento a sede de trabajo

Dadas las particularidades de movilidad, las distancias y tiempos a recorrer de acuerdo con movilidad elegida, los horarios de trabajo sugeridos se indican en la siguiente tabla:

Tabla 7.
Discriminación de turnos, según el medio de transporte utilizado

Medio de transporte	Turno sugerido
Caminata	Turno 1.
Bicicleta	Turno 1.
Motocicleta	Turno 1 o 2.
Vehículo compartido	Turno 2 o 3.

Nota: Lo anterior, sin perjuicio del cumplimiento de los horarios adoptados en el parágrafo transitorio del artículo 3 del Decreto Distrital 842 de 2018, adicionado por el artículo 1º del Decreto Distrital 084 de 2020, o la norma que lo adicione, modifique, aclare o derogue.

Es necesario seguir las recomendaciones para el uso de vehículo compartido, por lo que se debe limitar el uso de este a máximo 3 pasajeros más el(la) conductor(a) en vehículos con capacidad de 5 pasajeros; y en vehículos tipo *Van* o vehículos con capacidad de transportar 11 pasajeros se debe limitar el transporte a máximo 6 pasajeros.

9.3.1. Uso de parqueaderos

Los interesados en hacer uso de los espacios dispuestos para el parqueo de vehículos en cualquiera de las sedes de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., que cuentan con espacio para el efecto, deberán indicar vía correo electrónico dirigido a la Subdirección de Servicios Administrativos, el medio de transporte que utilizará, con el fin de poder distribuir adecuadamente los cupos de estacionamiento. De esta manera, se le dará respuesta al usuario si cuenta o no con el espacio y se indicará el lugar donde se encuentra ubicado dicho espacio.

Para efectos de los cupos de estacionamiento para vehículos, se dará prioridad en la asignación a los vehículos de uso compartido.

Los parqueaderos habilitados para motos respetarán la distancia mínima de seguridad de moto a moto.

9.3.2. Limpieza de los Vehículos

El(la) propietario(a) o conductor(a), en el caso de los vehículos oficiales, deberá garantizar que después de su uso realizará el proceso de desinfección del vehículo, por lo que en los vehículos se deberá contar en todo momento con:

- Alcohol para desinfectar las superficies de contacto más frecuente (las manijas de las puertas –por dentro y por fuera-, el volante, palanca de cambios, freno de mano y, demás mecanismos y superficies según el tipo de vehículo que se conduzca).
- Gel antibacterial para que los pasajeros puedan desinfectar sus manos al abordar y descender del automotor.

9.4. Recomendaciones generales a los(as) servidores(as), contratistas, pasantes y colaboradores(as)

9.4.1. Salida y regreso seguro a casa

Al salir de la vivienda

Con base en lo dispuesto en la Resolución No. 114 de 2020, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se toman en consideración las siguientes recomendaciones:

- Estar atento a las indicaciones dictadas por la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., sobre restricciones a la movilidad y acceso a lugares públicos.
- Utilizar tapabocas de manera permanente, y guantes en el transporte público, paraderos, supermercados, bancos, y demás sitios que frecuente durante su traslado al trabajo.
- Mantener en lo posible gel antibacterial para aplicación al subir y al bajar del transporte.
- Visitar solamente aquellos lugares estrictamente necesarios para su traslado

Al regresar a la vivienda

Los(as) servidores(as), contratistas, pasantes y demás colaboradores de la Entidad, cuando regresen a sus casas deben evitar tocar las superficies de su domicilio pues el virus lo pueden llevar en sus manos, ropa, cartera, maleta y demás objetos con los que se hayan desplazado; antes de entrar, deben quitarse los zapatos y dejarlos en un lugar seguro o rociarlos con una solución desinfectante; adicionalmente, pueden tener una caja en la entrada para que dejen ahí la cartera o la maleta, las llaves y todo lo que tengan a la mano y haya estado expuesto, así, en momento posterior podrán lavarlos o rociarlos con alcohol.

Acto seguido deben quitarse la ropa exterior y lavarla o meterla en una bolsa para lavarla después con lejía y a más de 60 grados.

Lo mejor es que se den un baño completo, sin embargo, si por alguna razón no pueden bañarse, es indispensable el lavado de manos y otras zonas que hayan estado expuestas como: cara, cuello, muñecas, antebrazos, etc.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda usar hipoclorito sódico al 0,5 % para la desinfección de superficies. Pueden preparar una solución de 20 mililitros de cloro por cada litro de agua. Con guantes, aplicar la mezcla en las superficies de lo que traían de la calle y que habían dejado en la caja de la entrada. Una vez hayan terminado de limpiar sus objetos, quítense los guantes con cuidado, bótelos en la basura y lávense las manos.

Luego, podrá saludar a su familia o mascota, sentarse en la sala, cama, o hacer sus actividades de rutina en el hogar.

De ser posible, usted debe usar prendas con materiales textiles que puedan someterse a lavado con agua caliente sin sufrir daño, por nombrar algunos, poliéster, algodón, lino y jeans, entre otros, dado que un estudio realizado por Chin et al. (2020), evidenció que, a 4°C, solo hubo una reducción de 0,7 unidades de registro en el título de infectividad[4] en el día 14. Con la temperatura de 70°C, el tiempo de inactivación del virus se redujo a solo 5 minutos.

De conformidad con lo anterior, se sugieren los lineamientos indicados en el siguiente indicativo (Figura 10).



Figura 10: Acciones a realizar al llegar a casa (Petropar, 2020).

[4] Tiempo de inactivación del virus.

9.4.2. Medidas de autocuidado y cocuidado

El uso de elementos de protección personal o de protección individual es necesario para evitar ciertas exposiciones, pero no debe tomar el lugar de otras estrategias de prevención más efectivas como el lavado de manos; tales elementos deben ser usados de forma constante y adecuada; inspeccionados, mantenidos y reemplazados regularmente; y retirados, limpiados, almacenados o desechados según corresponda, para evitar la contaminación del colaborador o de su entorno.

Antes de iniciar sus actividades en las instalaciones de la Entidad, los(as) servidores(as), contratistas, pasantes y demás colaboradores, deberán diligenciar la encuesta virtual de registro recurrente de condiciones de SALUD - COVID – 19 a la cual le hará seguimiento diario la Dirección de Talento Humano de este Organismo.

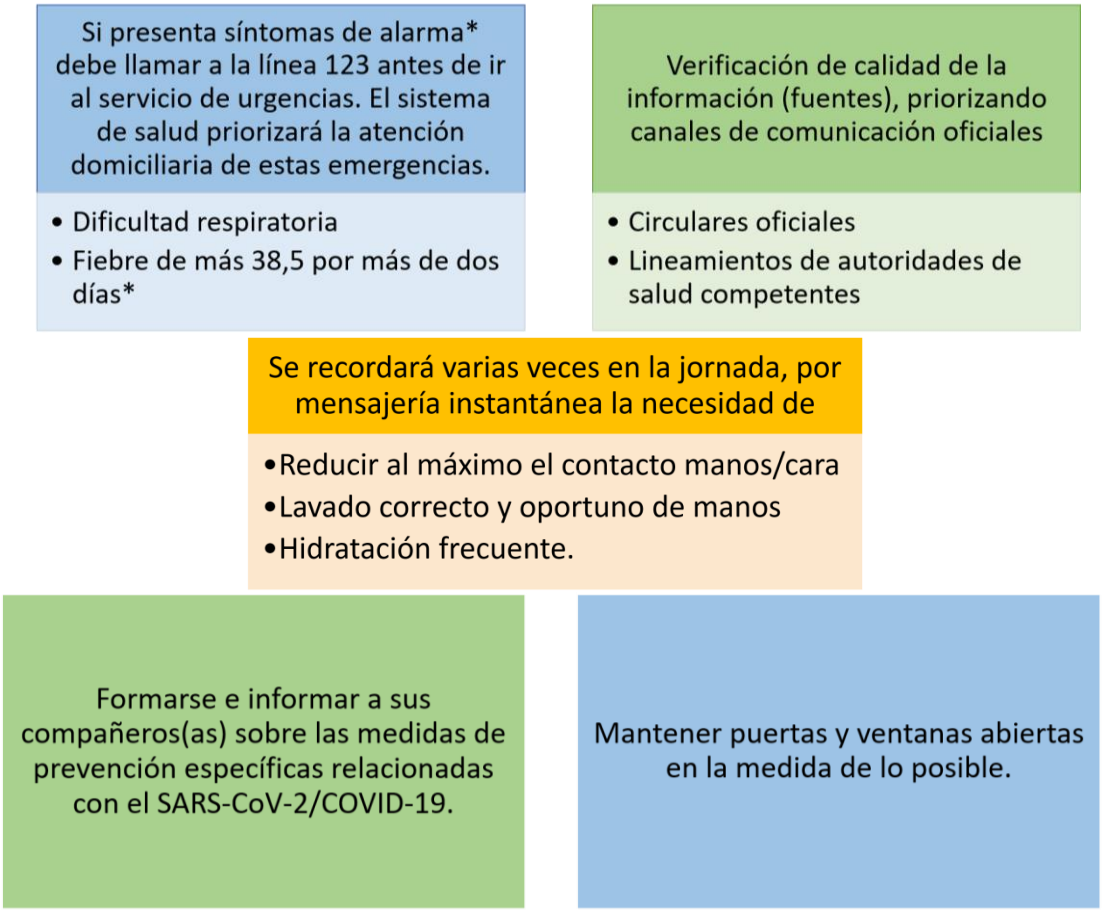


Figura 11. Medidas de autocuidado

Nota 1: Cada servidor(a), contratista, pasante, o colaborador (a) deberá tener su pocillo o vaso de uso personal.

10. VIGILANCIA DE SÍNTOMAS DE CONTAGIO COVID-19

Desde el proceso de Seguridad y Salud en el Trabajo a cargo de la Dirección de Talento Humano de la Entidad, en coordinación con la Secretaria General, las (os) subsecretarias (os), jefes de oficina, directoras (es) y subdirectoras (es), o sus delegados; y con la participación de servidores (as), contratistas, pasantes y demás colaboradores (as); se adelantarán las acciones de vigilancia de la salud con el propósito de cumplir el plan de acción definido para el manejo de la emergencia al interior de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D. C.

10.1. Alerta Temprana

10.1.1 Toma de temperatura

En cada sede de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., se tomará la temperatura de los(as) colaboradores(as), a su ingreso y salida con termómetro láser. En caso de registrarse una toma de temperatura igual o superior a 37,5° centígrados, quien tome la temperatura deberá informar de inmediato a la Dirección de Talento Humano de la Entidad, quien a través del proceso de Seguridad y Salud en el Trabajo adelantará las acciones a que haya lugar.

10.1.2. Encuesta de Condiciones de Salud

Se realiza con el fin de obtener información de los factores de riesgo, las condiciones de trabajo, los recursos y así, definir estrategias enfocadas a la prevención y promoción en salud de los(as) servidores(as) y colaboradores(as) de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., en su contenido encontramos:

- Datos de identificación institucional tales como sede, dependencia, nivel del empleo y cargo.
- Datos sociodemográficos que nos permiten determinar cuáles son las características más comunes de la población que conforma la Entidad.
- Hábitos que influyen en el estado de salud.
- Datos sobre la condición de salud tales como la existencia de comorbilidades como cardiopatía isquémica, fibrilación auricular, ictus, EPOC, hipertensión, diabetes, cáncer activo en los 5 años previos al contagio, hepatopatía crónica, enfermedad renal crónica, enfermedad endocrina o metabólica, entre otras.

10.1.3. Autodiagnóstico por medio de CoronApp

Se recomienda a los (as) servidores (as), contratistas, pasantes y demás colaboradores de la Entidad, bajar en su celular la aplicación CoronApp en la que se evalúa su condición de salud y en donde podrá recibir recomendaciones, detectar las zonas más afectadas, personas cercanas con Dx positivo para COVID-19 y monitorear en tiempo real los datos recopilados por el Centro de Operaciones de Emergencias del Instituto Nacional de Salud (INS) (Mintics, 2020).



Figura 12: Herramienta digital oficial del Gobierno Nacional de Colombia (Alcaldía Municipal de La Llanada Nariño, 2020).

10.2. Alerta de contagio inminente

Si en el proceso de identificación de la sintomatología mediante los mecanismos de control expresados en el numeral anterior, en particular mediante la toma de signos vitales (temperatura), se hallan mediciones anormales, se procederá a activar los mecanismos disponibles para garantizar el aislamiento preventivo, espacio físico que cada directivo definirá, habilitando una sala u oficina y adecuándola para este fin, o como último recurso, utilizando biombos en alguna sala de juntas disponible.

Dicho espacio debe contar como mínimo, con suministro de tapabocas desechables, guantes, un lugar para sentarse, gel antibacterial y alcohol (Dirección de Gestión humana, 2020; MinSalud, 2020).

Acto seguido deberán comunicarse con la Dirección de Talento Humano quien a través del proceso de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo articulará las acciones subsiguientes, las cuales se indican a continuación:

- Llamar a la línea 123 de atención única de emergencias, quienes establecerán contacto con las autoridades sanitarias pertinentes y ofrecerán las orientaciones del caso.
- Reportar la situación a la EPS a la que está afiliado (a) el (a) servidor (a), contratista, pasante o colaborador (a).
- Diligenciar la Encuesta de registro recurrente de condiciones de salud - COVID – 19, en el evento que no se haya hecho por el (a) colaborador (a).
- Diligenciar el reporte de accidente de trabajo ante la ARL POSITIVA quienes emitirán el Formato Único de Accidente de Trabajo FURAT.
- Comunicarse con la Subdirección de Servicios Administrativos para disponer la movilidad del (a) colaborador (a) al lugar que instruya la línea 123.

Es importante manifestar que el reporte de un evento, por parte del empleador o contratante, como accidente de trabajo no es la calificación de este, es el mecanismo a través del cual se avisa a las entidades competentes para que inicien el proceso de calificación del origen. En todo caso, esta información se debe manejar con total confidencialidad.

11. MEDIDAS DIRIGIDAS A LOS(AS) CIUDADANOS(AS) Y VISITANTES

Los(as) ciudadanos(as) y visitantes que ingresen a cualquiera de las oficinas o sedes de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., deberán tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Solo se autorizará el ingreso de ciudadanos(as) y visitantes que permitan la toma de su temperatura en los accesos a las instalaciones de la Entidad.
- Solo se permitirá el ingreso de los(as) ciudadanos(as) y visitantes que usen tapabocas, el cual es de uso permanente y obligatorio.
- Una vez ingrese, deberá hacer uso de gel o alcohol antiséptico suministrado para limpiar sus manos.
- Durante la permanencia en las instalaciones de la Entidad se deberá cumplir con el distanciamiento social mínimo, por lo que no podrá permanecer a menos de dos (2) metros de otra persona.
- Los(as) ciudadanos(as) que se encuentren en sala de espera en la RED CADE y CLAV deben ubicarse en los sitios demarcados con “siéntate aquí”.
- Recibirá atención preferencial si usted es persona mayor de 60 años, mujer en estado de gestación y/o personal médico o del sector salud (Decreto 126, 2020).
- Si presenta síntomas de contagio con COVID 19, se procederá a activar los mecanismos disponibles para garantizar el aislamiento preventivo de conformidad con lo dispuesto en el numeral 10.2 del presente protocolo. Es válido manifestar que en este evento no se hará reporte ante la ARL.

Aforo

De acuerdo con los datos de áreas que manejan las sedes de los SuperCADES en la actualidad, el aforo máximo de personas en esas instalaciones es el siguiente:

Tabla 4.
Aforo máximo de personas.

SEDE	ÁREA M² (Zona de atención al público)	TOTAL, AFORO APROXIMADO (Área de 16M² por persona)
SuperCADE CAD	3267	204
SuperCADE SUBA	1900	118
SuperCADE AMÉRICAS	2350	146

SuperCADE BOSA	1460	91
SuperCADE 20 DE JULIO	1270	79
SuperCADE CALLE 13	580	36
SuperCADE SOCIAL	250	15
SuperCADE ENGATIVÁ	566	35

Nota 1: Se permitirá el ingreso controlado a los puntos, únicamente en grupos pequeños, que garanticen el cumplimiento del principio de Distancia Mínima de Seguridad.

En todo caso, en las sedes en las que se ofrece atención a la ciudadanía y en general, en todas las instalaciones de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., deberá contemplarse el aforo de visitantes en función del principio de la Distancia Mínima de Seguridad, esto es, no menos de dos (2) metros de distancia de persona a persona.

12. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- El riesgo por contagio a través de una persona que porte el Virus, pero no presente síntomas, es completamente probable. La mejor forma de prevenir el contagio es comportarse como si todos tuviésemos COVID 19.
- Tenga presente que, el contagio requiere de tiempos de exposición muy cortos.
- Recurra a fuentes oficiales para consultar sobre su salud, no confíe ciegamente en la información que encuentra en la red, o en las experiencias de conocidos (puede tratarse de casos excepcionales que no constituyen la norma).
- El protocolo de atención a personas expuestas a SARS-CoV-2/COVID-19, supone actividades de 1 a 2 semanas luego de la exposición. Pasado este tiempo, se inicia con el periodo de seguimiento.
- La información presentada en este protocolo es susceptible de cambios o actualizaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alcaldía Municipal de La Llanada Nariño. (2020). Descarga coronapp y podras ganar 1gb y 100 minutos a celular utilizando esta aplicación [Gráfico]. https://alcaldialallanadanarino.micolombiadigital.gov.co/sites/alcaldialallanadanarino/content/files/000521/26013_descarga-coronapp-y-podras-ganar-1gb-y-100-minutos-a_1024x600.jpg

Annan, A., Baldwin, H. J., Corman, V. M., Klose, S. M., Owusu, M., Nkrumah, E. E., Badu, E. K., Anti, P., Agbenyega, O., Meyer, B., Oppong, S., Sarkodie, Y. A., Kalko, E. K., Lina, P. H., Godlevska, E. V., Reusken, C., Seebens, A., Gloza-

Rausch, F., Vallo, P., Tschapka, M., Drexler, J. F. (2013). Human betacoronavirus 2c EMC/2012-related viruses in bats, Ghana and Europe. *Emerging infectious diseases, 19* (3), 456–459. https://doi.org/10.3201/eid1903.12150

Bruzone C., & Libkind, D. (2020). Actualización Sobre Las Medidas Relacionadas con la Mitigación del Contagio del Covid-19: Uso Universal de Mascarillas en la Población. *Instituto Andino Patagónico de Tecnologías Biológicas y Geoambientales.* https://ipatec.conicet.gov.ar/wp-content/uploads/sites/72/2020/04/Documento-Tecnico-IPATEC-V4.pdf

Chin, A., Chu, J., Perera, M., Hui, K., Yen, Y., Chan, M. C., Peiris, M. & Poon, L. (2020). Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions. https://doi.org/10.1016/ S2666-5247(20)30003-3

Circular externa Nº. 014 de 2020. Dirección del Departamento Administrativo del Servicio Civil, Bogotá, Colombia, abril 23 de 2020.

Circular Nº. 30. (2020). Ministerio de Salud y Protección Social, Bogotá, Colombia, mayo 8 de 2020.

Circular externa Nº. 100-009 de 2020. Ministerio de Salud y Protección Social, Bogotá, Colombia, mayo 7 de 2020.

Decreto 417 de 2020. Departamento Administrativo de la Función Pública, Bogotá, Colombia, marzo 17 de 2020.

Decreto 121 de 2020. Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., Colombia, abril 26 de 2020.

Decreto 126 de 2020. Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., Colombia, mayo 10 de 2020.

Decreto 084 de 2020. Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., Colombia, marzo 12 de 2020.

Díez, L., Gamarra, M., García, L., Rodríguez-Alarcón, Miguel., Latasa, P., Monge, S., Parra, L., Pérez, J., Pérez, O., Redondo, L., Sierra, M. J., Simón, F. & Suárez, B. (2020). Informe técnico, *Nuevo coronavirus 2019-nCoV*. Tesis Doctoral. Instituto de Salud Carlos III.

Dirección de Gestión humana. (2020). Protocolo de bioseguridad Secretaría Distrital de Planeación para prevención y contención del contagio por COVID-19. Colombia: Secretaría Distrital de Planeación.

Dirección de Talento Humano. (2019). Programa de modos, condiciones y estilos de vida y trabajo saludables. Colombia: Secretaría General Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

Escudero, S. (2020). ¿Qué probabilidades hay de contagiarme de COVID-19?. https://as.com/diarioas/2020/03/22/actualidad/1584882174_654624.html

Petropar (2020). Protocolo de llegada a casa, acciones frente al COVID-19 [Gráfico]. Gobierno Nacional: Paraguay.

Gallego, A., Remolina, S. A., Méndez, I. R. & Pérez, O. A. (2020). A propósito del Coronavirus- COVID 19. ¿Qué pasa con el sistema cardiovascular?. *Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular,* Boletín 139, 1-5.

Glosario: https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/.

González-Jaramillo, V., González-Jaramillo, N., Gómez-Restrepo, C., Palacio-Acosta, C. A., Gómez-López, A. & Franco, O. H. (2020). Proyecciones de impacto de la pandemia COVID-19 en la población colombiana, según medidas de mitigación. Datos preliminares de modelos epidemiológicos para el periodo del 18 de marzo al 18 de abril de 2020. *Revista Salud Pública,* 22, 1-6. https://doi.org/10.15446/rsap.V22.85789

Haddini, J. & Hernández, M. (2020). La tercera edad y el COVID-19. La Acción social. Revista de Política y Servicios sociales, 7 (4), 1-8.

Infobae. (22 de marzo de 2020). Los motivos que explican por qué el saldo del coronavirus es tan alto en Italia. https://www.infobae.com/america/mundo/2020/03/22/los-motivos-que-explican-por-que-el-saldo-del-coronavirus-es-tan-alto-en-italia/

Instituto Venezolano de Investigaciones Científicas [IVIC]. (2020). Hay otras formas de saludar [Gráfico]. Ministerio del Poder Popular para Ciencia y Tecnología. https://twitter.com/ivic_oficial/status/1238474651640225792

Louro, A. (2020). Guía clínica, Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). Servicio de Atención Primaria de San José: España.

Martínez, J., Torres, C. & Orozco, E. D. (2020). Características, medidas de política pública y riesgos de la pandemia del Covid-19. *Instituto Belisario Domínguez* Senado de la república: México.

MediClinic. (2019). Limpieza en el lugar de trabajo [Gráfico]. https://www.facebook.com/MediClinicElSalvador/posts/la-limpieza-en-el-lugar-de-trabajo-genera-un-ambiente-agradable-y-seguro-dentro-/1157735667728275/

Ministerio de Salud y Protección Social [MinSalud]. (2020). ¿Cómo prevenirlo?. https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Covid-19_copia.aspx

Ministerio de Salud y Protección Social [MinSalud]. (2020). Medidas frente a la pandemia COVID-19.

https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Documentos-Administrativos-covid-19.aspx

Ministerio de Salud y Protección Social [MinSalud]. (2020). Lineamientos para prevención del contagio por covid-19 para el personal que realiza actividades de asistencia social. file:///C:/Users/Vanessa/Downloads/2.%20Lineamientos%20prevencion%20de%20contagio%20por%20Covid%20-19%20para%20el%20personal%20que%20realiza%20activiadades%20de%20asistencia%20social.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social [MinSalud]. (2020). Orientaciones para el uso adecuado de los elementos de protección personal por parte de los trabajadores de la salud expuestos a covid-19 en el trabajo y en su domicilio. https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS20.pdf

Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones [Mintic]. (2020). Haz el autodiagnóstico del COVID-19 en CoronApp. https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/aislamiento-saludable/coronapp.html

Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio; Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible; Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Todo lo que debe saber sobre residuos en tiempo de SARS-COV-2 (COVID-19). file:///C:/Users/Vanessa/Downloads/1.%20Todo_debe_saber_sobre_residuos_tiempo_SARS-COV-2_COVID-19.pdf.pdf

One world, one health: The novel coronavirus COVID-19 epidemic. *Medicina Clinica, 154* (5), 175-177.

Organización Mundial de la Salud OMS. (2020). Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratoryinfection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2020). Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19). https://www.paho.org/es/tag/enfermedad-por-coronavirus-covid-19

Pérez-Then, E. (2020). Nuevo Coronavirus 2019-NCOV: Impacto En Salud Global. *Ciencia y salud, 4* (1) 5. https://doi.org/10.22206/cysa.2020.v4i1.pp5-9

Pietsch, H. (2001). Hand Antiseptics: Rubs Versus Scrubs, Alcoholic Solutions Versus Alcoholic Gels. *J Hosp Infect*, 33 - 48.

Positiva. (2020). Tips para uso correcto del tapabocas [Gráfico].

Resolución 000666 de 2020. Ministerio de Salud y Protección Social, Bogotá, Colombia, abril 24 de 2020.

Resolución 114 de 2020. Departamento Administrativo Del Servicio Civil Distrital, Bogotá, Colombia, mayo 7 de 2020.

Resolución 450 de 2020. Ministerio de Salud y Protección Social, Bogotá, Colombia, 17 de marzo de 2020.

Ríos-González, C. M. (2019). Implicancias del COVID-19, una nueva enfermedad producida por coronavirus. Medicina Clínica y Social, 3 (31), 71-72.

Romañach, J., & Lobato, M. (2009). Diversidad Funcional: Nuevo Término para la Lucha por la Dignidad en la Diversidad del Ser Humano. *Comunicación e Discapacidades*, 321-330.

Soul Medical UT. (2020). *Flujograma de Etención a Eventos Reportados por Exposición COVID-19.* Bogotá, D.C.: S.M.UT.

Talabera-Bustamante, I. (2020). Una Explicación desde la Química: ¿Por Qué son Efectivos el Agua y Jabón, el Hipoclorito de Sodio y el Alcohol para Prevenir el Contagio con la COVID-19? *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*, 1-4.

Trilla, A. (2020). Un mundo, una salud: la epidemia por el nuevo coronavirus COVID-19

Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, et al. (2020). Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. JAMA.

GLOSARIO

Aforo: La palabra aforo, en su uso más común, se refiere a la capacidad total para albergar personas de un recinto sin que éste deje de ser seguro, lo que implica que pueda ser desalojado de forma rápida en situaciones de emergencia (incendios, terremotos, etc.). Esto es aplicable a centros de reuniones, cines, estadios, teatros, etc.

Aislamiento: Separación de una persona o grupo de personas que se sabe o se cree razonablemente, que están infectadas con una enfermedad transmisible y potencialmente infecciosa de aquellos que no están infectados, para prevenir la propagación del virus SARS-CoV-2/COVID-19. El aislamiento para fines de salud pública puede ser voluntario u obligado por orden de la autoridad sanitaria**.**

Asepsia: Ausencia de microorganismos que pueden causar enfermedad. Este concepto incluye la preparación del equipo, la instrumentación y el cambio de operaciones mediante los mecanismos de esterilización y desinfección.

Astenia: Estado de cansancio, debilidad y agotamiento general, físico y psíquico, que se caracteriza por la falta de energía vital necesaria para la realización de las actividades diarias más habituales.

Biodegrabilidad: Proceso natural en el que un material por acción biológica, cambia y en general pierde sus propiedades originales y a nivel químico las moléculas que lo conforma se convierten en formas más simples y estables. Cualquier material orgánico puede ser degradado por medios biológicos, como plantas, animales, microorganismos y hongos, bajo condiciones ambientales naturales. Durante el proceso de biodegradación, el material será utilizado por los agentes biológicos como sustrato, es decir, fuente de carbono y otros nutrientes.

Bioseguridad: Conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos n ocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente. (Ministerio de Salud y Protección Social).

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

Contagio: Transmisión de una enfermedad por contacto con el agente patógeno que la causa.

Desinfección: Es la destrucción de microorganismos de una superficie por medio de agentes químicos o físicos.

Disnea: Es la dificultad respiratoria o falta de aire. Es una sensación subjetiva y por lo tanto de difícil definición.

Distancia Mínima de Seguridad: Se entiende como el espacio mínimo recomendado para interactuar con otras personas, corresponde a una distancia de 2 metros.

Enfermedad: Alteración leve o grave del funcionamiento normal de un organismo o de alguna de sus partes debida a una causa interna o externa.

Epidemia: Enfermedad que ataca a un gran número de personas o de animales en un mismo lugar y durante un mismo período de tiempo.

Fómite: Cualquier objeto carente de vida o sustancia que, si se contamina con algún patógeno viable, tal como bacterias, virus, hongos o parásitos, es capaz de transferir dicho patógeno de un individuo a otro.

Infección Respiratoria Aguda (IRA): Constituyen un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, causadas por diferentes microrganismos como virus y bacterias, que comienzan de forma repentina y duran menos de 2 semanas.

Limpieza: Es un procedimiento mecánico que remueve el material extraño u orgánico de las superficies que puedan preservar bacterias al oponerse a la acción de biodegrabilidad de las soluciones antisépticas.

Material Contaminado: Es aquel que ha estado en contacto con microorganismos o es sospechoso de estar contaminado.

Microorganismo: Es cualquier organismo vivo de tamaño microscópico, incluyendo bacterias, virus, levaduras, hongos, algunas algas y protozoos.

Pandemia: Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región.

Patógeno: Se denomina patógeno a todo agente biológico externo que se aloja en un ente biológico determinado, dañando de alguna manera su anatomía, a partir de enfermedades o daños visibles o no. A este ente biológico que aloja a un agente patógeno se lo denomina huésped**.**

Pico epidemiológico: Momento en el que la epidemia alcanza el punto máximo y se estabiliza, aplanando la curva de contagio.

Precaución en ambiente: Es el principio según el cual cuando exista peligro de daño grave e irreversible, la falta de certeza científica absoluta no deberá utilizarse como razón para postergar la adopción de medidas eficaces para impedir la degradación del medio ambiente.

Prevención: Preparar con antelación lo necesario para un fin, anticiparse a una dificultad, prever un daño, avisar a alguien de algo.

R_0: Número de reproducción para describir la intensidad de la enfermedad infecciosa; es decir el número de casos en promedio, que van a ser causados por una persona infectada, durante el periodo de contagio.

Riesgo Biológico: Se entiende como la posible exposición a microorganismos que puedan dar lugar a enfermedades, motivada por la actividad laboral. Su transmisión puede ser por vía respiratoria, digestiva, sanguínea, piel o mucosas.

Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS): es una enfermedad infecciosa de reciente aparición y de causa desconocida, que afecta al aparato respiratorio provocando un cuadro parecido a la gripe en sus etapas iniciales.

Sintomatología: Conjunto de síntomas que son característicos de una enfermedad determinada o que se presentan en un enfermo.

Tropismo Vírico: Adherencia selectiva a un correceptor particular en la superficie de un linfocito (una célula) o huésped.

Virus: Microorganismo compuesto de material genético protegido por un envoltorio proteico, que causa diversas enfermedades introduciéndose como parásito en una célula para reproducirse en ella.