



AXA COLPATRIA

Guía para la implementación del protocolo de bioseguridad para la prevención y mitigación del brote (SARS-CoV-2) COVID-19 Sector de salud



En ARL AXA COLPATRIA seguimos comprometidos con la salud de los colombianos, es por esto que le recordamos que hemos dispuesto todos los canales de información para que usted y su equipo se mantengan informados sobre los protocolos de seguridad dentro de la contingencia actual.

Dentro de la siguiente guía encontrará todas las recomendaciones necesarias para el ingreso y salida de sus colaboradores, junto a la información completa para prevenir y mitigar el contagio masivo en su empresa.

Recuerde que usted y su equipo cuentan con una **línea telefónica de apoyo psicosocial en Bogotá 432 24 73 y a nivel nacional 320 350 40 00**, que nos permitirá dar orientación, apoyo emocional e información de aspectos psicosociales, tanto a trabajadores como a empleadores durante la contingencia sanitaria por COVID-19, consulte haciendo

[Clic aquí](#)



Recuerde que puede consultar más información en nuestra Plataforma de Asesoría Virtual AXA COLPATRIA, ingrese haciendo

[Clic aquí](#)



Contenido

1. OBJETIVO	4
2. ALCANCE	4
3. GENERALIDADES	5
4. DEFINICIONES	7
5. GENERALIDADES DEL SECTOR SALUD	8
5.1 MEDIDAS GENERALES.....	9
5.2 MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA	10
5.3 MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL TRANSPORTE DE AMBULANCIA	11
5.4 MEDIDAS EN SERVICIO TRIAJE (CONSULTORIOS DESTINADOS PARA ATENCIÓN PACIENTES CASO PROBABLE)	12
5.5 MEDIDAS DE CONTACTO INICIAL – INGRESO A LA INSTITUCIÓN	13
5.6 MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALAS DE ESPERA.....	14
5.7 MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL TRASLADO DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON COVID-19 DENTRO DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	16
5.8 MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LAS ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN	17
5.9 MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALAS DE CIRUGÍA	18
6. DESIGNACIÓN DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDAD	20
7. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA EXPOSICIÓN OCUPACIONAL A LA COVID-19 EN INSTITUCIONES DE SALUD	24
7.1 MEDIDAS DE CONTROL DE INGENIERÍA.....	24
7.2 MEDIDAS DE CONTROL ADMINISTRATIVAS	25
7.3 MEDIDAS DE CONTROL AMBIENTAL	39
7.4 MEDIDAS INDIVIDUALES	41
8. COMUNICACIÓN ASERTIVA SOBRE LA COVID-19.....	45
9. GESTIÓN DE RESIDUOS	49
10. COVID- 19 DEFINIDA COMO ENFERMEDAD LABORAL EN LOS TRABAJADOR DE LA SALUD	52
11. PLAN DE COMUNICACIONES.....	53
12. CAPACITACIONES	54
13. REFERENCIAS.....	56



OBJETIVO



Orientar a las empresas y trabajadores del sector de la salud sobre las medidas control, prevención y de mitigación para reducir la exposición y contagio al agente causal SARS-CoV-2 que genera la COVID-19.

ALCANCE



Aplica a nivel nacional, en todas las áreas de la empresa, trabajadores, contratistas, trabajadores independientes, visitantes y partes interesadas del sector de la salud afiliados a la ARL AXA COLPATRIA.



GENERALIDADES

Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos, se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS) (OMS, 2020). El 30 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la epidemia por el nuevo coronavirus COVID-19, posicionándolo como una emergencia de salud pública de preocupación internacional y el 11 de marzo de 2020 situó el contagio a grado de pandemia. Esto muestra la rapidez de propagación del virus y la importancia que se le debe dar en cada uno de nuestros entornos. Para más información, consulte la sección de noticias de nuestra Plataforma de Asesoría Virtual.

Clic aquí 

En el sector salud es necesario dirigir acciones encaminadas a garantizar la protección y seguridad de los trabajadores, especialmente en los lugares de trabajo en los que se presenta contacto directo y frecuente con el agente causal SARS-CoV-2 que genera la enfermedad COVID-19. Dando alcance a lo anterior, en la presente guía se establecen los lineamientos de bioseguridad específicos para los trabajadores de la salud, que según la definición de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés) incluye a todos los trabajadores cuya actividad le implique el contacto con pacientes o con sangre u otros fluidos corporales de pacientes en un entorno de atención sanitario o de laboratorio (CDC, 2020a).

Es así como se pretende orientar las medidas de bioseguridad que deben instaurarse en las instituciones del sector salud partiendo de dos situaciones:

- La primera es el desconocimiento frente a la historia natural de la enfermedad, por tanto, aún no se han definido las especificaciones en cuanto a la adquisición de la infección y el desarrollo de la enfermedad, más allá de establecerse que el mecanismo de transmisión está dado por el contacto de persona (infectada) a persona, propagándose mediante gotitas que contienen el agente causal, desconociendo cuanto podrían durar estas diminutas partículas en el aire o en las superficies.
- La segunda situación corresponde a la necesidad de generar una cultura preventiva en las instituciones de salud y el empoderamiento de cada miembro de la organización como agente activo en la lucha contra la pandemia; siendo el sector de la salud la primera línea de acción y de igual forma, el sector económico que se ve más expuesto.

Las siguientes medidas se plantean con base en los Lineamientos para Prevención Control y Reporte de Accidente Laboral por Exposición Ocupacional al SARS-CoV-2 (COVID-19) en Instituciones de Salud emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y Ministerio de trabajo (MinSalud, 2020), Organización Mundial de la Salud - OMS, Organización Panamericana de la Salud - OPS y los Centros de Control de Enfermedades de los Estados Unidos - CDC. Se resalta que estas medidas son orientativas y no sustituyen la definición de las medidas de protección que el empleador ha definido en su Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, así mismo debe mantenerse en monitoreo las novedades que puedan expedirse en materia de lineamientos desde los organismos de vigilancia y control, así como de los entes gubernamentales correspondientes.

Las siguientes medidas las puede encontrar adicionalmente en la sección de noticias de nuestra plataforma de Asesoría Virtual AXA COLPATRIA, haciendo:





DEFINICIONES

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

Contacto estrecho: contacto entre personas en un espacio de 2 metros o menos de distancia, en una habitación o en el área de atención de un caso de COVID-19 confirmado o probable, durante un tiempo mayor a 15 minutos, o contacto directo con secreciones de un caso probable o confirmado mientras el paciente es considerado infeccioso.

Código de etiqueta respiratoria: incluye cubrirse la nariz al toser o estornudar con el antebrazo o con un pañuelo de papel desechable y deshacerse de él inmediatamente tras usarlo y lavarse las manos con agua y jabón. Abstenerse de tocarse la boca, nariz y ojos.

COVID-19: enfermedad causada por un nuevo coronavirus que no se había visto antes en seres humanos. El nombre de la enfermedad se escogió siguiendo las mejores prácticas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para asignar nombres a nuevas

enfermedades infecciosas en seres humanos.

Desinfección: es el proceso físico o químico por medio del cual se eliminan los microorganismos patógenos de objetos inertes.

Distanciamiento físico: significa mantener un espacio entre las personas fuera de su casa. (los trabajadores deben permanecer al menos a 2 metros entre sí).

Normas de bioseguridad: son las normas de precaución que deben aplicar los trabajadores en áreas asistenciales al manipular sangre, secreciones, fluidos corporales o tejidos provenientes de todo paciente y sus respectivos recipientes, independiente de su estado de salud, y forman parte del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Prestadores de Servicios de Salud: son las instituciones prestadoras de servicios de salud-IPS, los profesionales independientes de salud, las entidades con objeto social diferente y el transporte especial de pacientes.



5. GENERALIDADES DEL SECTOR SALUD

La prestación de servicios de salud involucra un gran número de actividades, procedimientos y profesiones. Para esta guía se contemplan acciones generales de bioseguridad que se pueden implementar en el sector, particularmente en los lugares de atención directa a pacientes. Estas medidas deberán alinearse con los manuales de bioseguridad y los comités de infecciones intrahospitalarias o nosocomiales.

Dado que el sector salud ya ha tenido incorporado, en sus Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, el peligro biológico frente a otros agentes específicos de importancia como VIH, los virus de la hepatitis, tuberculosis, entre otros, estas medidas de prevención del contagio de la COVID-19 se han enfocado a fortalecer las capacidades que ya se han desarrollado en el sector.

NOTA:

- Los lineamientos para la detección y manejo clínico de los casos de infección por el agente causal SARS-CoV-2 o de enfermedad COVID-19 no se encuentran dentro del alcance del presente protocolo.
- Esta guía relaciona las medidas de bioseguridad que se recomiendan en algunos de los servicios o áreas que componen la atención de la salud.

5. 1 MEDIDAS GENERALES

- Todos los trabajadores deberán aplicar, promover, garantizar y verificar que se dé cumplimiento a las medidas de bioseguridad. (Se debe involucrar a todos los trabajadores de la salud de la institución: el personal de seguridad, administrativo, asistencial, servicios varios, de aseo, entre otros).
- Las rutas establecidas para el desplazamiento y traslado de pacientes a las diferentes áreas deben estar demarcadas y señalizadas para evitar desplazamientos innecesarios.
- Una vez se determine un caso confirmado en cualquiera de las áreas clínicas, se deberá reportar a los responsables de la Seguridad y Salud en el Trabajo y al área o comité de infecciones de la institución de salud para el seguimiento epidemiológico correspondiente y los requerimientos en cuanto a insumos de bioseguridad a que haya lugar.
- **En cada uno de los escenarios planteados en la presente guía, los trabajadores de la salud deberán portar adecuadamente los elementos de protección personal que correspondan según la evaluación de la exposición ocupacional realizada** (Se debe garantizar la prueba de ajustes para los respiradores o mascarillas), así mismo las instituciones de salud definirán el procedimiento de colocación y retiro de elementos de protección personal.
- Se recomienda que las instituciones de salud planteen estrategias para optimizar el suministro de elementos de protección personal (CDC, 2020a).
- Los hombres se deberán afeitar la barba, de tal forma que puedan usar correctamente los elementos de protección personal. Los trabajadores que tengan el pelo largo deberán mantenerlo recogido y se restringe el uso de accesorios como anillos, aretes, relojes, entre otros, así como el uso de maquillaje.
- En la evaluación de la exposición ocupacional y definición de los elementos de protección personal es importante tener en cuenta que, si bien se ha establecido que el mecanismo de transmisión está dado por secreciones respiratorias no han descartado otros fluidos corporales como sangre, heces, vómitos y orina entre otros (CDC, 2020b).
- En el caso en el que los trabajadores, pacientes o visitantes requieran subir o bajar de un piso a otro, solo una persona podrá usar el ascensor o en su preferencia deberá utilizar las escaleras.
- Una vez el trabajador de la salud ingresa a una habitación con un paciente diagnosticado con COVID-19 deberá permanecer allí hasta finalizar su labor o procedimiento, así mismo no podrá retirar de la habitación ninguno de los elementos o herramientas utilizados.
- Se deben establecer procedimientos de bioseguridad específicos para los procedimientos generadores de aerosoles que se puedan realizar en los diferentes servicios de salud.
- Se debe establecer el canal de atención a trabajadores de salud que se vean expuestos al agente causal dentro de la institución de salud.

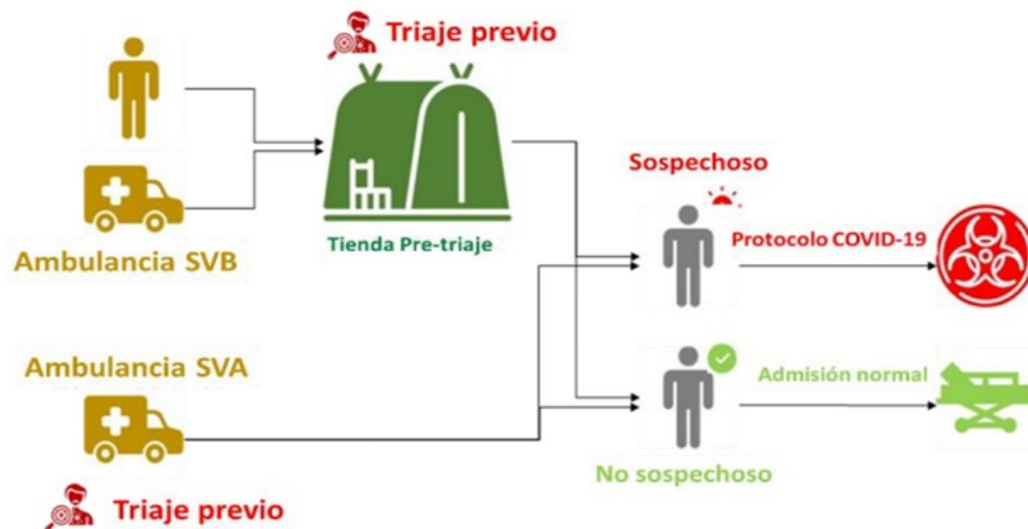


5.2 MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA

- Determinar la necesidad de realizar la visita domiciliaria, se podrán evaluar alternativas como consultas por telemedicina.
- Realizar una llamada telefónica previa a la visita, para la evaluación de la exposición ocupacional, según los criterios definidos para caso probable de COVID-19.
- Una vez descartada la sintomatología o criterio alguno de caso probable, el trabajador de la salud se desplaza a la residencia con los elementos de protección personal correspondientes a la exposición que conlleva el desarrollo de su labor.
- Si el paciente cumple con los criterios de caso probable, se debe cancelar la visita domiciliaria y direccionar el caso en cumplimiento a los protocolos de atención a casos probables según las directrices de las autoridades de salud.
- Si se programa la visita domiciliaria, solicitar al paciente que disponga de un espacio para recibir la visita con el menor número de objetos y personas posibles.
- Así mismo, solicitar al paciente el uso de una mascarilla facial o tapabocas.
- Realizar higienización de manos antes, durante y después de la atención domiciliaria.
- Garantizar la limpieza y desinfección de elementos y herramientas utilizadas, así mismo, la correcta disposición de los elementos de protección personal y residuos generados una vez finalizada la interacción con el paciente.
- Las instituciones de salud que presten los servicios de toma de muestras de laboratorio en las visitas domiciliarias deberán establecer un procedimiento exclusivo respecto a las medidas de bioseguridad que implique la toma y transporte de muestras de laboratorio asociadas al agente causal.

5.3 MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL TRANSPORTE DE AMBULANCIA

- Una vez se recibe la solicitud del traslado de ambulación desde la residencia domiciliaria a la institución de salud, se debe establecer la presencia de sintomatología respiratoria.
- Los trabajadores de la salud deben usar los elementos de protección personal correspondientes y de forma correcta según la exposición ocupacional.
- Limitar al máximo la manipulación de los pacientes, especialmente en la movilización.
- Limitar el número de trabajadores de la salud para el traslado.
- El paciente deberá usar tapabocas o mascarilla facial.
- Se recomienda instaurar barreras de protección como cápsulas de aislamiento para camillas.
- Se informará a la institución de salud destino del paciente, para que preparen las medidas de bioseguridad y especificaciones que correspondan (ejemplo: la zona de llegada de la ambulancia y direccionamiento de la ruta a seguir).
- La Organización Panamericana de la Salud recomienda establecer áreas de triaje externas a la entrada de la urgencia (2020, p. 5), tal como se ilustra en la imagen No.1, de tal forma que se permita la clasificación de pacientes para su correcta ubicación dentro de la institución de salud (Ver ítem 5.5 Medidas de contacto inicial – ingreso a la institución).



Gráfica No. 1 Contacto inicial de las ambulancias con las instituciones de salud. Fuente: Organización Panamericana de la Salud [OPS]. Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020). Recomendaciones para la expansión de capacidades clínicas y despliegue de equipos médicos de emergencia Versión 2.

- Una vez finalice el traslado, debe ser restringida la entrada de pacientes y se procederá con los protocolos de desinfección y limpieza.
- Se debe garantizar la correcta disposición de los elementos de protección personal y residuos generados, una vez finalizada la interacción con el paciente.

5.4 MEDIDAS EN SERVICIO TRIAJE (CONSULTORIOS DESTINADOS PARA ATENCIÓN A PACIENTES CON CASO PROBABLE)



→ El trabajador de la salud debe portar los elementos de protección personal correspondientes y de forma correcta.

→ Una vez ingresa el paciente al consultorio para la valoración triaje, se realiza la higienización de manos con gel antibacterial.

→ Se procederá con el protocolo de atención clínica a pacientes establecidos por las entidades de salud correspondientes (toma de muestras y definición de conducta).

→ Cuando se presente un caso de infección leve y pueda manejarse ambulatoriamente, el paciente debe salir de la institución por la misma ruta de ingreso y con las medidas de bioseguridad correspondientes.

→ Cuando se presenta infección moderada y se requiere hospitalización, se procederá con el protocolo de traslado de paciente dentro de la institución de salud para el direccionamiento al servicio de hospitalización preparada para este fin (Ver ítem 5.8. Medidas de bioseguridad en los servicios de hospitalización).

→ Cuando se presentan casos de infección severa y se requiere intubación orotraqueal o procedimientos generadores de aerosoles, se instaurarán las medidas máximas de bioseguridad en cuanto al uso de elementos de protección personal, uso de barreras físicas posibles (cámaras, plásticos transparentes), previo al procedimiento se realizará la planeación logística y de insumos correspondientes.

→ Se deben implementar medidas de limpieza y desinfección en los consultorios y la ruta por la que circule el paciente.

5.5 MEDIDAS DE CONTACTO INICIAL – INGRESO A LA INSTITUCIÓN



→ Según las capacidades y recursos de cada institución se debe adoptar un espacio de bioseguridad al ingreso de trabajadores, pacientes o visitantes a la institución de salud, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

→ Higienización de manos: se podrá instalar lavamanos en la parte externa de la institución. En el caso de no ser posible, debe disponerse una fuente de gel antibacterial e indicar la ruta al trabajador, paciente o visitante para realizar el lavado de manos correspondiente posterior a su ingreso.

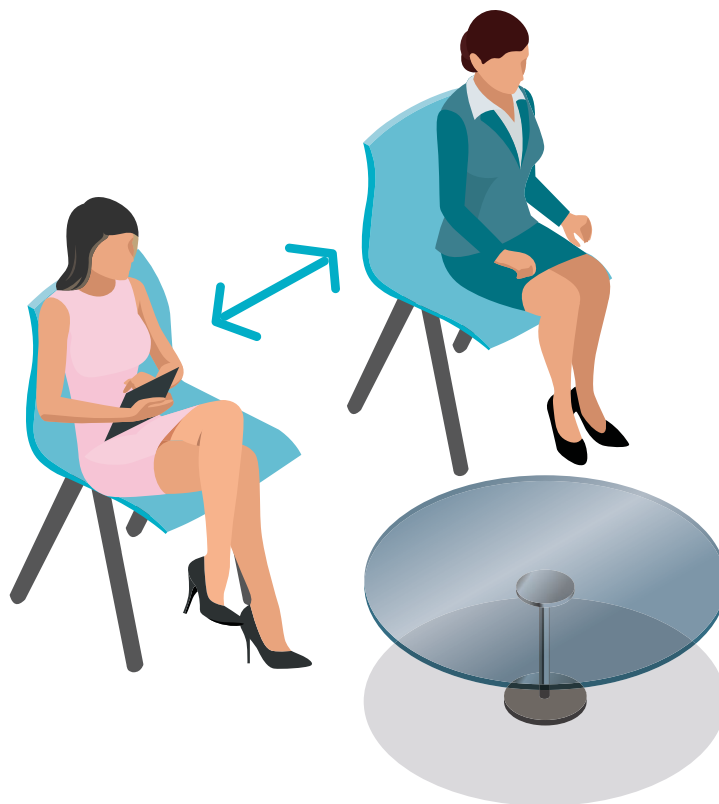
→ Validación inicial del estado general de salud: se realizará la toma de temperatura con termómetros infrarrojos o cámaras con técnicas de termografía infrarroja. Los casos de trabajadores,

pacientes o visitantes que presenten fiebre, síntomas respiratorios o que hayan tenido contacto con personas diagnosticadas con la enfermedad COVID-19, serán direccionados a la sala de espera respiratoria o al espacio que sea definido según los protocolos o programas de control de infecciones de la institución de salud para definir conducta según la individualidad del caso (Ver ítem 5.6. Medidas de bioseguridad en salas de espera).

→ Higienización respiratoria: se debe desechar la mascarilla facial con la que llega el trabajador, paciente o visitante y entregar una nueva, que debe portar adecuadamente y retirar solo en el caso de cambio por otra o de requerirse el cambio por otro tipo de protección respiratoria según la exposición.

→ Calzado: puede utilizarse el uso de sustancias químicas para su desinfección o la entrega de polainas o similares.

→ Tacto con elementos comunes: se debe evitar en lo posible el tacto de elementos comunes como perillas de puertas y sistemas de acceso electrónico digital, por tanto, la persona ubicada a la entrada de la institución realizará la apertura de las puertas de ingreso manteniendo la mayor distancia posible y se definirá un registro que no implique el tacto de elementos como dispositivos de detección de huella entre otros.



5.6 MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALAS DE ESPERA

Se deben definir dos salas de espera que conducen a los pacientes para la valoración al triaje, de la siguiente manera:

- Una (1) sala de espera para pacientes que cumplan con la definición de caso probable, emitida por las entidades de salud correspondientes.
- Una (1) sala de espera para la atención regular de los demás pacientes.
- Y se aplicarán para las dos salas de espera las siguientes medidas:
- Disponer de elementos de señalización en el piso que indiquen la distancia mínima de 2 metros en las filas de atención a ventanillas.
- Restringir el uso de sillas con el fin de favorecer el distanciamiento físico de una persona a otra.
- Establecer las medidas de ventilación e iluminación pertinentes.
- Destinar los consultorios triaje para cada una de las salas.
- Disponer de las medidas de higienización de manos.
- Implementar medidas de limpieza y desinfección de las superficies.
- Realizar el equipamiento de las salas y las áreas conexas con los elementos necesarios evitando el transporte externo. Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) plantea los elementos expuestos en la tabla No.1

Área	Equipamiento
Toma de signos	Escritorio Silla Termómetros infrarrojos Oxímetros de pulso Contenedor de desechos bioinfecciosos Silla de ruedas
Ingreso de datos	Escritorio Silla Computadora Contenedor de desechos bioinfecciosos
Triage	Escritorio Silla Computadora Camilla Termómetros infrarrojos Oxímetros de pulso Fonendoscopio Esfigmomanómetro digital Lámpara diagnóstica Etiquetas para triaje Contenedor de desechos bioinfecciosos Lavamanos
Sala de espera	Sillas individuales (ubicadas a 2 metros de separación) Contenedor de desechos bioinfecciosos Silla de ruedas

Tabla No. 1. Equipamiento de triaje de pacientes con síntomas respiratorios sugerido. Fuente: Organización Panamericana de la Salud [OPS]. Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020). Recomendaciones técnicas para configuración de una zona de triaje de pacientes con síntomas respiratorios. Documento provisional 2.3 – 5 de abril 2020. Anexo No. 03. Equipamiento de triaje de pacientes con síntomas respiratorios sugerido.



5.7 MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL TRASLADO DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON COVID-19 DENTRO DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD

- Realizar el traslado de paciente si es estrictamente obligatorio, en lo posible evitar interconsultas o procedimientos que no sean indispensables.
- En lo posible definir el acompañamiento de un solo trabajador de la salud (ejemplo: camillero) o el mínimo número de trabajadores.
- Los trabajadores de la salud deben usar los elementos de protección personal correspondientes y de forma correcta según la exposición que implique la labor a ejecutar.
- El paciente debe usar tapabocas o mascarilla facial.
- Se deben usar las rutas previamente determinadas para el traslado de pacientes y estas deben estar señalizadas (ejemplo: uso de conos de señalización).
- La ruta de traslado de paciente debe estar despejada.
- Implementar medidas de limpieza y desinfección en la ruta por la que circule el paciente con los trabajadores de la salud.
- Informar al servicio destino del paciente para que preparen las medidas de bioseguridad correspondientes y se indiquen las especificaciones que correspondan, (ejemplo: en salas de cirugía, el ingreso del paciente directo a la sala destinada para pacientes diagnosticados con COVID-19)

- En caso de utilizar el ascensor, este debe ser restringido para las demás personas y una vez finalizado el traslado, se comunicará al área de servicios generales para las medidas de desinfección y limpieza.
- Realizar las medidas de limpieza y desinfección de áreas y superficies implicadas en el traslado de pacientes como camillas, sillas de ruedas, entre otros.
- Instaurar barreras de protección como cápsulas de aislamiento para camillas.

5.8 MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LAS ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN

- Las pertenencias de los pacientes hospitalizados se deben guardar en una bolsa sellada y entregar al acompañante (si aplica).
- En caso de que se requiera el acompañante permanente, garantizar la capacitación y uso correcto de los elementos de protección personal que debe utilizar.
- El procedimiento de hospitalización se realiza en las habitaciones con las medidas de aislamiento correspondientes, de igual forma se debe contar con los elementos de protección personal para su ingreso y las medidas de limpieza y desinfección.
- No se autorizarán las visitas a pacientes que se encuentren hospitalizados.
- Los trabajadores de la salud deben usar los elementos de protección personal correspondientes y de forma correcta según la exposición que implique la labor a ejecutar.
- Las habitaciones de hospitalización de aislamiento para manejo de los casos diagnosticados con COVID-19 deben tener en lo posible los elementos de uso exclusivo para la toma de signos vitales.
- En caso de tener que utilizar elementos para varios pacientes, por ejemplo: glucómetro, se debe realizar los procesos de limpieza y desinfección correspondientes para el uso entre un paciente y otro.
- Se debe limitar la interacción de los trabajadores de la salud con el paciente, es decir que el ingreso a las habitaciones se realiza si es necesario y se debe procurar el mínimo número de trabajadores que sean necesarios para ejecutar la labor.
- Evitar procedimientos generadores de aerosoles o nebulizaciones en los pacientes hospitalizados.



5.9 MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALAS DE CIRUGÍA

- Determinar la necesidad de realizar el procedimiento quirúrgico, sobre todo si no es ambulatoria.
- Los trabajadores de la salud deben usar los elementos de protección personal correspondientes y de forma correcta según la exposición que implique la labor a ejecutar.
- Realizar una evaluación telefónica con el paciente programado, si llega a referir la presencia de sintomatología respiratoria cancelar el procedimiento quirúrgico.
- Si se evidencia sintomatología respiratoria en las salas de cirugías, el paciente debe usar mascarilla facial o tapabocas y se cancela el procedimiento quirúrgico.
- Si se detecta en salas de cirugía, un paciente diagnosticado con COVID-19, debe retirarse de manera inmediata por las rutas establecidas para el traslado de pacientes y los trabajadores de la salud deberán informar al responsable de seguridad y salud en el trabajo para dar inicio al procedimiento asociado a la exposición ocupacional al agente biológico sin las medidas de bioseguridad.
- Definir las salas de cirugía que serán destinadas para la atención de pacientes diagnosticados con COVID-19 y cumplir con las siguientes medidas:
 - ➔ Ubicación estratégica (ejemplo: última sala con puerta que comunica el pasillo que dirige al cuarto de aseo)
 - ➔ Se recomienda utilizar un código interno para la identificación de casos diagnosticados con COVID-19, manteniendo la confidencialidad del caso (ejemplo: Código morado – los pacientes diagnosticados con COVID-19 portarán una manilla distintiva morada).

- Deben estar señalizadas (ejemplo: Sala de cirugía No. 1 - Código morado).
- Se restringe el ingreso de trabajadores que no sean indispensables para el desarrollo de la labor.
- Deben introducirse los insumos e instrumental quirúrgico previo al ingreso del paciente diagnosticado con COVID-19. El material debe cubrirse con un plástico estéril.
- Cuando se realicen procedimientos generadores de aerosoles, se instaurarán las medidas máximas de bioseguridad en cuanto al uso de elementos de protección personal, uso de barreras físicas posibles (cámaras, plásticos transparentes), previo al procedimiento se realiza la planeación logística y de insumos correspondientes.
- Permitir un espacio para que los trabajadores de la salud al finalizar el procedimiento quirúrgico puedan retirarse los elementos de protección según corresponda y disponer allí el material y elementos contaminados.
- Garantizar lavamanos interno, jabón antibacterial, así como la disposición de los elementos de limpieza y desinfección correspondientes.
- Realizar la planeación de insumos y dispositivos suficientes para el manejo intraoperatorio de los pacientes, evitando al máximo la solicitud externa de insumos faltantes.
- El área de control de infecciones de las instituciones de salud deberá establecer un protocolo específico para las medidas de limpieza y desinfección para las máquinas y dispositivos según cada.

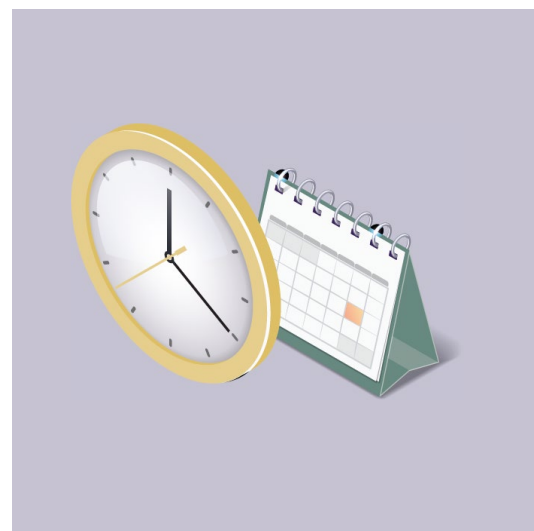


6. DESIGNACIÓN DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDAD

Dado que el sector salud ya ha tenido incorporado el peligro biológico en las medidas de protección en los trabajadores y se cuenta con estamentos encargados de definir las medidas de protección, la definición de funciones no tendrá grandes cambios, más allá del fortalecimiento de las medidas de protección necesarias para prevenir el contagio. Se debe hacer un especial énfasis en la divulgación de estas funciones y responsabilidades aplicables a la prevención del contagio.

La asignación de funciones y responsabilidades no deben ir en contra de la protección de los trabajadores frente a otros peligros propios de las actividades, ni afectar las condiciones y medidas definidas para la seguridad alimentaria. Las funciones y responsabilidades presentadas a continuación se podrán complementar con aquellas que ya se han definido al interior de la institución de salud.

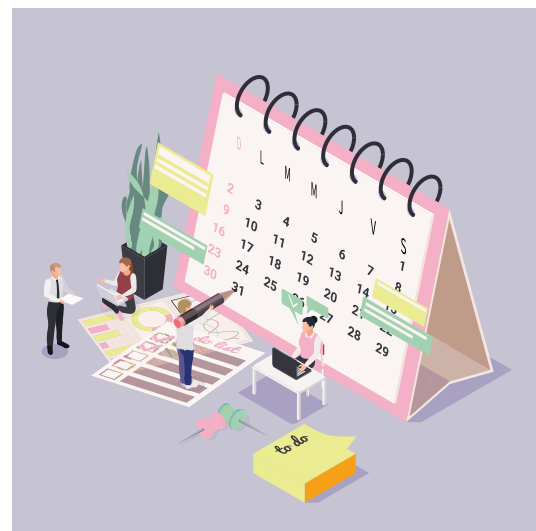
Empleador y alta dirección:



- Liderar la implementación de la presente guía, en todos los niveles de la empresa.
- Establecer canales de comunicación oportunos frente a la notificación de casos sospechosos COVID-19, ante las autoridades de salud competentes (Secretaría de Salud Distrital, Departamental o Municipal).
- Atender las orientaciones, recomendaciones y asesorías que realice la Administradoras de Riesgos Laborales - ARL respecto a la promoción y prevención para la preparación, respuesta y atención en casos de enfermedad por COVID-19.

- Suministrar de manera articulada con la ARL los Elementos de Protección Personal según las recomendaciones específicas de conformidad con los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, para la prevención del contagio, asignando los elementos de protección personal de acuerdo con el tipo de exposición de los trabajadores.
- Garantizar el acceso para los trabajadores, visitantes y pacientes a todos los elementos de lavado e higienización de manos.
- Reforzar las medidas de limpieza y desinfección en particular en las áreas donde se han destinado espacios para la atención y aislamiento de pacientes con COVID-19.
- Fortalecer la capacitación a los trabajadores sobre las técnicas adecuadas para el lavado de manos y promover el lavado frecuente de las mismas de acuerdo con los 5 momentos establecidos por la OMS.

Área de seguridad y salud en el trabajo:



- Dar aplicación a los protocolos y lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Trabajo, en relación con la preparación, respuesta y atención de casos sospechosos y casos positivos de enfermedad por el COVID-19.
- Adoptar los protocolos de intervención para trabajadores con síntomas y/o que hayan sido diagnosticados con COVID-19, en concordancia con las recomendaciones del Ministerio de Salud y Protección Social, considerar la exposición directa y la determinación como enfermedad laboral de los trabajadores de la salud.
- Definir las cantidades mensuales requeridas de elementos de protección personal, ajustando de acuerdo con la cantidad y tipo de elementos utilizados para actividades como atención en UCI, áreas de aislamiento, procedimiento, cirugías, etc., además participar en los procesos de adquisición correspondientes.

→ Promover el autocuidado de los trabajadores dependientes y contratistas en protocolos seguros, ambientes de trabajo seguro y hábitos saludables, atendiendo los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, para la prevención del contagio por COVID-19.

→ Realizar la revisión periódica de la presente guía, con el fin de actualizarlo de acuerdo con los nuevos criterios y lineamientos que se generen por las autoridades de salud nacionales e internacionales.



Trabajadores que tienen exposición directa a COVID-19

→ Hacer uso permanente de los elementos de protección especialmente en las actividades que se pueda tener contacto con el paciente a menos de un metro.

→ Adoptar hábitos de vida saludable que busquen mantener un óptimo estado de salud.

→ Hacer un uso correcto de los elementos de protección personal, permitiendo que se pueda extender su uso y disponibilidad para reducir el riesgo de una escasez extrema en momentos de aumento de casos.

→ Los trabajadores deben tener el compromiso de hacer uso de ropa de calle, uniformes y batas de manera correcta, evitando el uso de estos últimos fuera de las áreas de peligro biológico.

→ Los trabajadores que toman y manipulan muestras deben hacer uso permanente de sus elementos de protección y asegurar que las muestras están correctamente rotuladas.

→ Informar de manera oportuna, veraz y asertiva sobre sus necesidades para la prestación de su labor en condiciones seguras, así mismo, reportar su condición de salud y posibles exposiciones directas a pacientes sospechosos o confirmados y sus secreciones.

→ Participar en las acciones de promoción y prevención de la empresa, así como el uso correcto de las medidas de prevención y control del riesgo, incluidos los EPP.

→ Reportar a sus empleadores las exposiciones a casos sospechosos y confirmados de COVID-19.

Trabajadores que procesan o manipulan de alimentos para pacientes

→ Al manipular alimentos se deben garantizar todas las medidas de inocuidad alimentaria.

→ La manipulación de residuos de alimentos de pacientes debe garantizar la aplicación de las medidas de seguridad, los residuos de los alimentos deberán manejarse como residuos con peligro biológico.

→ Cumplir el distanciamiento social de al menos dos metros.

→ Evitar compartir herramientas, utensilios, recipientes u otros elementos con otros trabajadores o pacientes que no pertenezcan al área de procesamiento.

→ Participar en las capacitaciones programadas por la empresa de alimentos o por la entidad de salud, así como aquellas realizadas por la Administradora de Riesgos Laborales.

→ En caso que el trabajador resulte positivo para COVID-19, tiene la responsabilidad de seguir estrictamente las recomendaciones médicas, las medidas de aislamientos y los protocolos establecidos por la autoridad sanitaria y por la entidad prestadora de salud.



Trabajadores en áreas administrativas que no tienen exposición directa



→ Hacer uso de tapabocas de manera permanente en el lugar de trabajo.

→ Mantener el distanciamiento social de más de 2 metros de otros compañeros de trabajo, proveedores o visitantes.

→ Participar en las capacitaciones programadas por la empresa o por la Administradora de Riesgos Laborales.

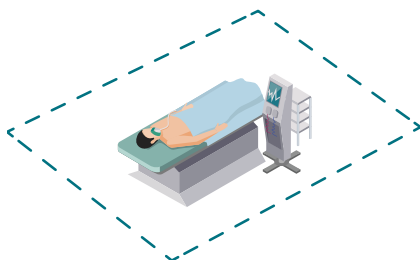
→ En caso que el trabajador resulte positivo para COVID-19, tiene la responsabilidad de seguir estrictamente las recomendaciones médicas, las medidas de aislamientos y los protocolos establecidos por la autoridad sanitaria y por la entidad prestadora de salud.

7. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA EXPOSICIÓN OCUPACIONAL A LA COVID-19 EN INSTITUCIONES DE SALUD

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

7.1 MEDIDAS DE CONTROL DE INGENIERÍA

De acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social dados en su guía GPSG04 que a su vez retoma al CDC (2020b), es importante abordar los controles de ingeniería como medida fundamental para reducir y eliminar la exposición a COVID-19 en los trabajadores de la salud y pacientes de otras personas infectadas, algunas medidas son:



- Barreras físicas para guiar a los pacientes a través de áreas de triage.
- Cortinas entre pacientes en áreas compartidas.
- Sistemas de tratamiento de aire (con direccionalidad, filtración, tipo de cambio, etc.) que se instalan y se mantienen adecuadamente.

7.2 MEDIDAS DE CONTROL ADMINISTRATIVAS

7.2.1 Desplazamientos al trabajo



Los trabajadores del sector de la salud pueden optar por diferentes medios de transporte, se recomienda a los empleadores promover medidas como las descritas a continuación:

- Identificar el medio de transporte a utilizar para los desplazamientos, del lugar de residencia de los trabajadores hacia el lugar de trabajo y viceversa.
- Capacitar en el cumplimiento de los protocolos para los traslados, especialmente los de uso de transporte público, establecidos por las autoridades competentes.
- Independiente del método de transporte que se utilice, la persona debe usar mascarillas o tapabocas.
- Se debe optar por la opción de transporte que garantice la distancia interpersonal superior a 1 metro.

Transporte suministrado por la empresa

- Se debe asegurar las medidas de limpieza del vehículo, evitando que viaje más de una persona por cada fila de asientos, manteniendo la mayor distancia posible entre los ocupantes.
- Disponer de geles desinfectantes (en concentración mayor al 60%) para que el trabajador se higienice las manos al momento de abordar.
- Se debe evitar el uso de calefacción/aire acondicionado que circulen aire.
- Se recomienda guardar una silla de distancia entre trabajador y trabajador.

Transporte propio del trabajador

- Si el desplazamiento es **caminando**, las personas deben guardar la distancia interpersonal cuando vaya caminando por la calle y en todo momento hacer uso de tapabocas (mascarilla facial).
- Si el desplazamiento es en **bicicleta** o **motocicleta**, se debe portar los elementos de protección correspondientes, como casco (visera abajo en las motos), guantes, protector respiratorio y gafas (en bicicleta) y procurar mantener una distancia con respecto a otros biciusuarios o motociclistas que puedan ir delante de usted, de por lo menos 5 a 10 metros (Blocken, 2020). Antes de su uso se debe hacer limpieza y desinfección de las áreas de contacto directo con las manos. Solo podrá transportarse una persona por motocicleta o bicicleta.
- Si usa **vehículo** particular, restringir el número de pasajeros para desplazamientos en vehículos pequeños. Se debe mantener la desinfección integral del vehículo (volante, manijas, sillas, botones, comandos). Evite el uso del aire acondicionado o calefacción.

Transporte público

- Si se moviliza en **taxi**, deben viajar máximo tres usuarios en vehículo (incluyendo el conductor) manteniendo la mayor distancia posible entre los ocupantes y solicitar el servicio de forma telefónica o por las plataformas virtuales destinadas para este fin.
- Para los viajes en **buses** de transporte público se debe usar mascarillas o tapabocas y guardar la distancia interpersonal mínima de un metro desde el momento de espera del transporte y durante el ingreso, permanencia y descenso del bus.

7.2.2 Diagnóstico oportuno

En primer lugar, se hace fundamental partir de un diagnóstico oportuno, puesto que un retraso implica aumento de la exposición de los trabajadores al presentarse mayor propagación del virus en el ambiente y posibilidades de replicación, de tal manera que se deben garantizar los recursos necesarios para este fin, que comprenden desde capacitación y entrenamiento, hasta capacidad instalada y los recursos diagnósticos correspondientes.

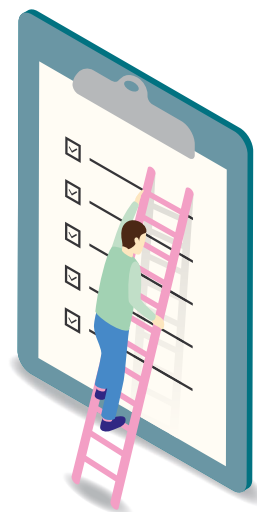
7.2.3 Caracterización exposición ocupacional

Se deben caracterizar las áreas de potencial exposición, teniendo en cuenta el número de trabajadores y pacientes atendidos, la frecuencia e intensidad de exposición, las características locativas de los espacios, y de forma excepcional se deben determinar las condiciones individuales de los trabajadores que sugerirían una mayor vulnerabilidad como la edad, la preexistencia de patologías pulmonares, cardíacas o que generen inmunosupresión o la toma de medicamentos inmunosupresores. Dicho análisis permitirá evaluar medidas de protección hacia los trabajadores más vulnerables, que permitan reubicación laboral en los trabajadores que lo requieran. Es importante resaltar que se debe realizar seguimiento e inspección a la implementación de las medidas de bioseguridad en las áreas de potencial exposición de forma estricta.

7.2.4 Medidas de bioseguridad de ingreso de los trabajadores a las instituciones de salud

Al ingresar a las Instituciones Prestadoras de Salud se deben implementar las medidas de bioseguridad que incluyan como mínimo:

- Desinfección del calzado.
- Cambio de ropa de la calle a uniforme institucional.
- Registro del autodiagnóstico de las condiciones de salud.
- Toma y registro de temperatura.
- Higienización de manos.
- Uso de mascarilla facial.



7.2.5 Monitoreo de casos confirmados

Es fundamental realizar el monitoreo a los trabajadores, identificando de forma oportuna sintomatología asociada a la COVID-19, así como recalcar a los trabajadores la obligación de reportar sus condiciones de salud. Otro aspecto fundamental es llevar el registro de los casos de trabajadores afectados y hacer seguimiento constante de su evolución, los indicadores producto de este seguimiento permitirán evaluar la efectividad de medidas de control implementadas y realizar los ajustes correspondientes; estas estadísticas deben ir de la mano con las cifras de casos confirmados de la institución de salud en general, del municipio y del país.



De igual forma, es importante manejar la confidencialidad de los trabajadores clasificados como casos confirmados, se puede establecer un código interno para referirse al diagnóstico como tal, con el objeto de mantener la calma y evitar estigmatización.



7.2.6 Evitar aglomeraciones y fomento del trabajo en casa

Se deben evaluar los cargos que no requieren presencialidad en el desarrollo de sus tareas para tomar la alternativa de trabajo en casa, así como evitar reuniones presenciales y/o actividades que puedan conllevar la generación aglomeraciones. Es fundamental que se impartan las recomendaciones de Seguridad y Salud en el Trabajo para garantizar condiciones de trabajo óptimas en casa.

Trabajadores en áreas que no realizan atención directa a pacientes

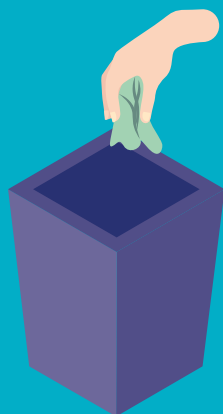
- Los trabajadores deben permanecer al menos a 2 metros de distancia de otras personas y entre los puestos de trabajo evitando contacto directo.
- Verificar la distancia entre cada puesto de trabajo y evaluar la necesidad de hacer una redistribución de áreas o inhabilitar puestos de trabajo.
- Es útil demarcar las zonas de trabajo de forma que sea fácilmente identificable las distancias mínimas de seguridad.
- No se deben permitir reuniones en grupos en los que no pueda garantizar la distancia mínima de 2 metros entre cada persona.
- En los lugares que se deba hacer filas, como entradas, comedores o vestidores, señalar las distancias mínimas de dos metros entre una persona y otra.
- Disponer de los elementos de protección personal y de higiene requeridos para las personas.

Proveedores u otros grupos de interés

El aforo máximo debe permitir el cumplimiento de la distancia mínima de 2 metros entre personas, por lo cual se deben implementar mecanismos de control de acceso en las entradas de las instalaciones e implementar las medidas de control necesarias para asegurar que los usuarios, visitantes o proveedores respeten esta distancia entre personas.

- Todos los usuarios, visitantes o proveedores, incluido el que espera en el exterior del establecimiento, debe guardar rigurosamente la distancia de seguridad.
- Se debe informar claramente a los proveedores sobre las directrices corporativas y sobre la obligación de su cumplimiento.
- Los visitantes deberán cumplir las mismas medidas de ingreso de los trabajadores directos.

7.2.7 Promoción de la higiene de manos y respiratoria



Las manos son una de las principales vías de transmisión de gérmenes durante la atención sanitaria, por lo que la higiene de manos es una medida importante para evitar la transmisión del coronavirus (SARS-CoV-2) y evitar la propagación de la COVID-19.

Todo profesional, dispensador de servicios de atención sanitaria o cualquier persona que participe directa o indirectamente en la atención a un paciente, debe mantener la higiene de manos y saber cómo hacerlo correctamente en el momento adecuado.

Entendiendo la vía de transmisión de la COVID-19 y partiendo de la premisa de que todo paciente es potencialmente infeccioso, es fundamental que se garantice la higiene de manos y respiratoria en los lugares de trabajo. La Organización Panamericana de la Salud [OPS] ha establecido las siguientes sugerencias al respecto (OPS, 2020a):

- Disponer de dosificadores de desinfectante de manos en lugares visibles en el lugar de trabajo (desde la recepción o puertas de entrada).
- Asegurar que los dosificadores se recarguen frecuentemente.

- Disponer carteles y folletos en los que se promueva el lavado frecuente y concienzudo de manos entre los trabajadores, los contratistas y los clientes, así como la forma correcta de realizarlo.
- Disponer carteles y folletos en los que se promueva una buena higiene respiratoria y el uso de mascarillas faciales (cuando corresponda)
- Combinar estas acciones con otras medidas de comunicación, como pedir a los responsables de Seguridad y Salud en el Trabajo que ofrezcan orientación, organizar sesiones informativas o facilitar información en la intranet para promover el lavado de manos.
- Asegurar que el personal, los contratistas y los clientes que ingresan a la institución acatan la instrucción del lavado de manos con agua y jabón.
- Garantizar la disponibilidad de mascarillas faciales y pañuelos de papel en sus lugares de trabajo para aquellos que desarrollen tos o secreciones respiratorias, de igual forma disponer los puntos para asegurar una caneca de basura con tapa para deshacerse higiénicamente de ellos.

La Organización Mundial de la Salud [OMS] (2012), indica lo siguiente en relación con la higiene de las manos y la utilización de guantes para usos médicos:

- El uso de guantes no excluye la necesidad de limpiarse las manos.
- La higiene de las manos deberá practicarse siempre que sea apropiado. Quítese los guantes para proceder a la higiene de las manos cuando lleve guantes puestos y se dé la situación apropiada.
- Quítese los guantes después de cada actividad y límpiense las manos: los guantes pueden ser portadores de gérmenes.
- Deberán usarse guantes siempre que así lo aconsejen las precauciones habituales y en casos de contacto.

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

¿CUÁNDO?

SUS 5 MOMENTOS

para la Higiene de las Manos



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

Imagen 1. Los cinco momentos para la higiene de las manos (OMS, 2012).

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. [Minsalud]. Ministerio de Trabajo. [Mintrabajo]. (2020). Lineamientos para prevención, control y reporte de accidente por exposición ocupacional al COVID-19 en instituciones de salud GPSG04 Versión 1

Su salud y la de su familia, está en sus manos. ¡Dedique unos minutos a la prevención!



1

Humedezca sus manos.



2

Aplique jabón suficiente para cubrir la palma de la mano.



3

Frote vigorosamente palma con palma.



4

Frote vigorosamente palma-dorso e intercambie.



5

Palma con palma y entre los dedos.



6

Dedos en forma de candado, de forma ascendente y descendente.



7

Frote circularmente pulgar con palma e intercambie.



8

Frote uñas con palma e intercambie.



9

Enjuague sus manos.



10

Seque cuidadosamente con toallas de papel.



11

Use la toalla de papel para cerrar el grifo.



12

Sus manos están seguras.

AXA COLPATRIA



40 - 60 segundos

Porque tengo una familia que me espera en casa, por su bienestar y por el mío; yo cumplo con las normas de bioseguridad.

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

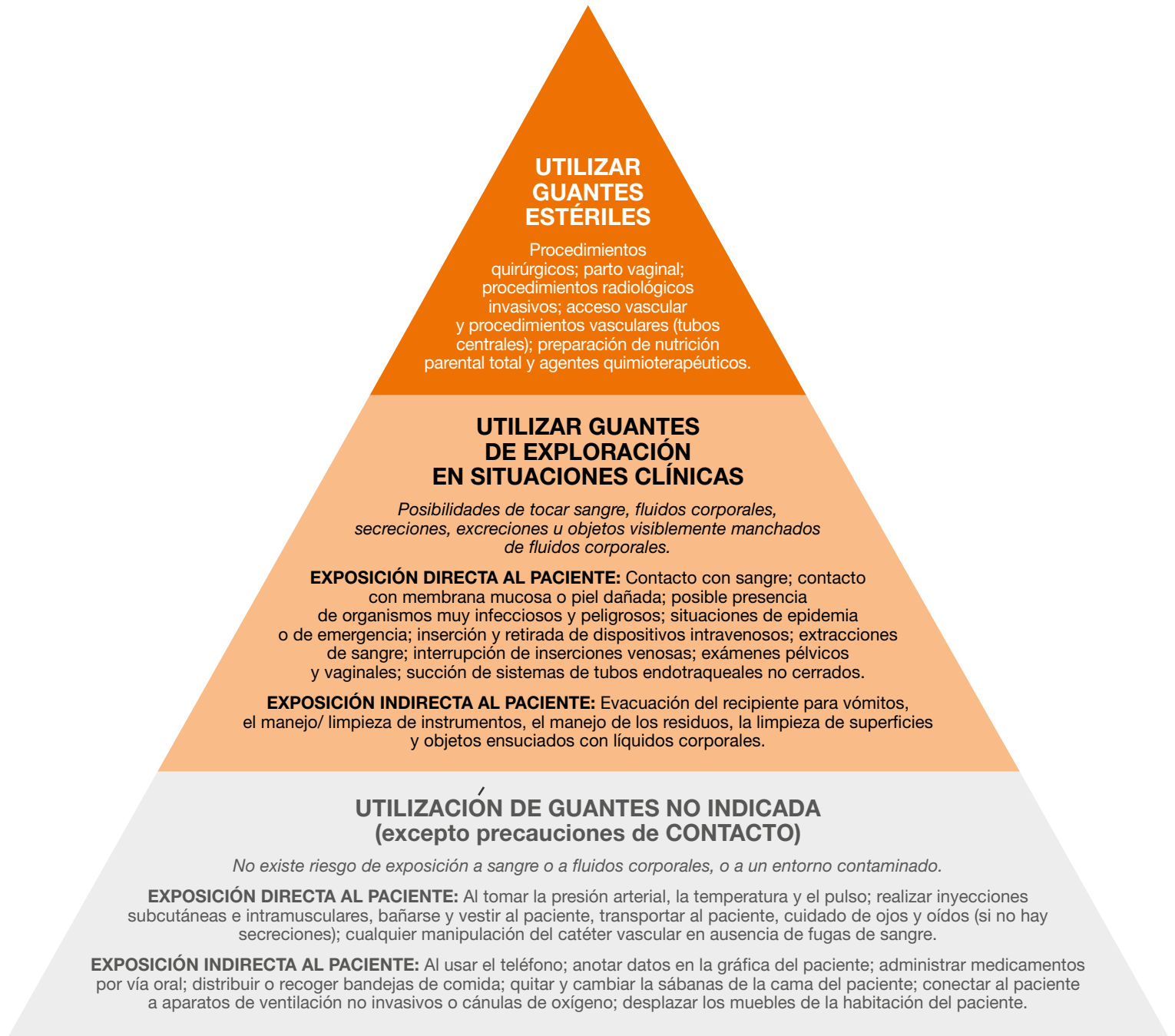


Imagen 3. Pirámide sobre el uso de guantes (OMS, 2012). Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. [Minsalud]. Ministerio de Trabajo. [Mintrabajo]. (2020). Lineamientos para prevención, control y reporte de accidente por exposición ocupacional al COVID-19 en instituciones de salud GPSG04 Versión 1

7.2.8 Medidas de bioseguridad de egreso de los trabajadores a las instituciones de salud



Al egreso de las Instituciones Prestadoras de Salud se deben implementar las medidas de bioseguridad que incluyan como mínimo:

- Desinfección del calzado.
- Cambio de uniforme institucional a ropa de la calle.
- Higienización de manos.
- Uso de mascarilla facial.

Nota: se deben aplicar las medidas de bioseguridad para el desplazamiento de los trabajadores de la casa al trabajo y del trabajo a la casa.





Recomendaciones para el regreso a casa

Para una adecuada desinfección y la implementación de medidas de prevención en el hogar, se deberán seguir las siguientes recomendaciones antes de ingresar a casa:

- Disponer un espacio al ingreso de casa que cuente con los siguientes elementos: solución desinfectante, cubeta para la ropa que se retira, paños húmedos y gel antibacterial.
- Debe retirar el calzado y llevarlo a un punto donde pueda desinfectarlo de forma segura.
- Evite tocar perillas y demás superficies con sus manos.
- Evite saludar a sus familiares con contacto físico (como besos, abrazos o saludo de manos).
- Cámbiese de ropa y la ropa que se retire llévela directamente a la lavadora o al sitio de lavado o a un contenedor destinado para este fin, en lo posible maneje la ropa por separado de la de los demás habitantes de su hogar y asegure el correcto lavado después de cada uso. En ningún caso la ropa se deberá sacudir antes de su lavado.
- Luego de colocar la ropa en el sitio asignado, lave sus manos adecuadamente.
- Si vive con personas vulnerables (mayores de 60 años, con antecedentes médicos o mujeres en estado de embarazo) evite el contacto físico, mantenga el distanciamiento social en la medida de lo posible y evite compartir utensilios sin ser lavados adecuadamente, como cubiertos, vasos o pocillos.

Consulte nuestro video “Medidas preventivas y de mitigación para salir y entrar de la vivienda” haciendo

[Clic aquí](#)



7.2.9 Alojamiento de personal

Si la institución cuenta con dormitorios o áreas de descanso para el personal, se debe tener en cuenta lo siguiente:

- Mantener el lavado de manos periódico, especialmente al llegar al sitio de descanso.
- No ingresar con los zapatos puestos a los lugares de alojamiento, cambiarse de ropa dejando la ropa usada en una bolsa y posteriormente lavarse las manos.
- Limpiar los zapatos con productos recomendados para la desinfección.
- Incrementar las tareas de limpieza y desinfección de las áreas incluyendo, pero sin limitarse, paredes, pisos, techos y superficies como perillas de las puertas, mesas, control de televisores, entre otros.
- Mantener en lo posible ventilación e iluminación natural en el alojamiento y en los lugares cerrados implementar medidas que permitan la circulación de aire.
- Asegurar el almacenamiento y suministro permanente de agua para consumo humano, para las actividades de lavado de manos, limpieza y desinfección de áreas.

7.2.10 Áreas de suministro de alimentos a los trabajadores



- Coordinar los horarios de alimentación para asegurar un aforo que respete la distancia de 2 metros entre personas, pudiendo ampliar el horario de toma de alimentos, pero reduciendo el tiempo asignado para cada persona.
- Asignar tiempo para la desinfección de superficies y hacerlo en el espacio de tiempo de cambio de usuarios que ingresan para tomar sus alimentos.
- Disponer de lavamanos, jabón y toallas desechables para realizar lavado de manos antes de la alimentación.
- Si no es posible contar con suministro permanente de agua para el lavado de manos en el área, se debe disponer de alcohol glicerinado con un contenido de 60% de alcohol.

- Garantizar una distancia mínima de 2 metros, permanentemente entre personas al momento de hacer la fila para ingresar al sitio, durante el momento de espera para recibir alimentos y/o consumirlos. Durante estas actividades se deberá usar tapabocas.
- No hablar sobre el área donde están los alimentos, sobre los cubiertos y demás elementos que se encuentren en el área para uso común.
- No se deben compartir alimentos, ni utensilios personales.
- Para el personal que se encarga del suministro de alimentos, cumplir con los lineamientos y buenas prácticas de manipulación de alimentos.
- Ubicar las mesas con una distancia de 2 metros entre estas, ubicando solamente el número de sillas que permita asegurar una distancia mínima entre los trabajadores de 2 metros a la hora de la alimentación. También se podrán usar dispositivos como mamparas o barreras en material resistentes de fácil limpieza para generar una barrera entre las personas.
- Restringir el uso de teléfonos celulares, tabletas o computadores portátiles durante el tiempo de alimentación.
- Finalizada la alimentación, retirar la bandeja con la loza y ubicarla en el lugar designado y posteriormente lavarse las manos siguiendo el protocolo establecido.
- En caso de requerir el diligenciamiento de planillas para el control de suministro de alimentos o tener que realizar pago por el mismo, la empresa debe disponer de alcohol glicerinado con concentración superior al 60% en el área de registro o de pagos según aplique, con el fin de asegurar la higienización de las manos tras la manipulación de elementos compartidos. Utilizar dispositivos que permitan el aislamiento de las personas de registro o cajas como ventanillas o cabinas.
- Cuando el trabajador se encargue de calentar su comida en hornos microondas, se debe disponer elementos de desinfección que permitan higienizar el panel de control del microondas entre cada persona que lo utiliza, o bien asignar a una persona responsable de efectuar la manipulación de los hornos cumpliendo todos los protocolos de bioseguridad.





7.2.11 Otras consideraciones de los sistemas de vigilancia epidemiológica

El SARS-COV-2 (causante de COVID-19) COVID19 deberá incorporarse dentro de los agentes biológicos de interés sin descuidar las medidas de protección frente a otros microorganismos como tuberculosis, VIH, hepatitis B y C, entre otros peligros presentes en los lugares de trabajo (CCS, 2020).

La salud mental y el peligro psicosocial se convierten en un aspecto de alto interés, por lo que se deben promover estrategias para la intervención y manejo de situaciones de crisis que se puedan presentar. Para esto se deben prever las medidas para el control del peligro psicosocial durante y después de la situación de pandemia. Esto requiere medidas individuales y colectivas destinadas a todos los trabajadores de la salud (CCS, 2020).

Nota: consulte la **línea de atención psicológica de ARL AXA COLPATRIA**, haciendo

Clic aquí



Se debe realizar seguimiento e inspecciones a la implementación de las medidas de bioseguridad y realizar la evaluación de la efectividad de estas medidas para la toma de decisiones correspondientes.



7.3 MEDIDAS DE CONTROL AMBIENTAL

Las medidas ambientales en las instituciones de salud tienen como propósito reducir la concentración de microgotas infecciosas, controlar la direccionalidad y flujo del aire, lo cual se lleva a cabo mediante la ventilación natural o mecánica de las áreas, principalmente en aquellos espacios que implican aglomeraciones (por ejemplo, salas de espera), lo anterior debe acompañarse de un estado óptimo de iluminación y la implementación de medidas de antisepsia y los procesos de desinfección de áreas y superficies.

Específicamente frente a las medidas de aislamiento, es importante resaltar que estas deben articularse con los planes y programas de control de infecciones de las instituciones de salud planteados en políticas, protocolos, normas, procedimientos u otros documentos que soporten el *quehacer* de la atención a pacientes. Específicamente se deben establecer con claridad las políticas de aislamiento, así como una ruta de desplazamiento dentro de las instituciones de salud para los casos presuntos, positivos y sus respectivas muestras de laboratorio.

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

El Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud, 2020) ha establecido los siguientes requisitos para los ambientes de aislamiento:

- Puerta ajustable que permita el cierre y aislamiento del área.
- Baño privado con ducha y lavamanos para reducir la transmisión del virus a otras áreas.
- Antecámara entre el cuarto y el pasillo, especialmente con el fin de proveer espacio para almacenamiento de elementos requeridos en estas áreas, tales como la disposición de los elementos de protección personal, además de los insumos necesarios para la atención del paciente (esta zona se conoce como área limpia).
- La presión del aire de la antecámara con relación al pasillo deberá ser negativa, preferiblemente, tanto la antecámara como el ambiente de aislamiento deberán tener su propio sistema de entrada y salida del aire.
- Retirar del ambiente de aislamiento los muebles y enseres no esenciales, los que permanezcan deben ser de fácil limpieza y no almacenar o retener residuos, ya sea dentro o alrededor de sí mismo.
- Las camas deben estar a más de un metro de separación si en la habitación hay más de una cama.

En las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) que no cuentan con la infraestructura establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se recomienda que los pacientes con casos probables o sospechosos de COVID-19 sean hospitalizados de manera ideal en cuartos de presión negativa. Si la IPS no tiene disponibilidad se podrán elegir cuartos individuales con baño privado y antecámara.





7.4 MEDIDAS INDIVIDUALES

El uso de elementos de protección personal puede ser necesario para evitar ciertas exposiciones, pero no debe tomar el lugar de otras estrategias de prevención más efectivas. Los elementos de protección personal recomendados frente a la pandemia de COVID-19 incluyen: vestido quirúrgico de tela o desechable, gorro, tapabocas tipo quirúrgico, mascarilla de alta eficiencia (Tipo N95 o FFP2) gafas de succión, pantalla facial (careta), batas desechables, (A. Jiménez).

Todos los EPP que se utilicen deben ser (OSHA, 2020):

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

Es importante recalcar que se debe emplear de manera adecuada los elementos de protección personal, especialmente en los respiradores; para los cuales es indispensable garantizar las pruebas de ajuste (ver imagen 4) y las especificaciones de almacenamiento y vida útil, puesto que de lo contrario podría dar lugar a un sentido de seguridad erróneo y por ende mayor exposición.

Se ratifica la necesidad de un entrenamiento para todo el personal expuesto, en la forma adecuada de colocar y retirar la protección respiratoria, con verificaciones periódicas de la forma de uso y disposición.



Especificaciones de los elementos de protección respiratoria

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

Algunas máscaras N95 tienen una válvula de exhalación, que facilita su uso en un entorno laboral en el que no se preocupa lo que se exhala, sino lo que se respira. Los respiradores N95 son suministros críticos altamente recomendados como elementos de protección respiratoria para trabajadores expuestos a la transmisión aérea de la COVID-19. Por trabajadores expuestos no se contempla únicamente a los médicos, enfermeras y personal de apoyo que atiende directamente a pacientes enfermos, sino también al personal que entrega comidas, limpia las habitaciones de los pacientes y hace trabajo de mantenimiento. Todas las personas que trabajan en áreas donde hay enfermos por virus de transmisión aérea, están en posible riesgo de contagio (CDC, 2013).

Otro tipo de elemento, como una «máscara facial o quirúrgica» es una alternativa aceptable cuando se corta la cadena de suministro, aunque pone al trabajador en una situación de alto riesgo. Ya que las máscaras N95 son extremadamente difíciles de conseguir en este momento, en

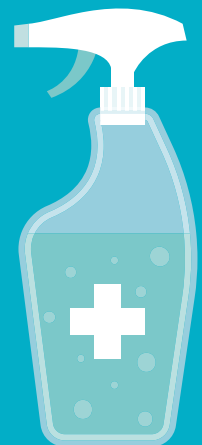
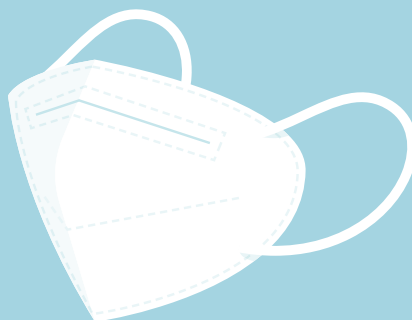
el sector salud se debe dar prioridad a los respiradores N95 para el desarrollo de procedimientos que probablemente generen aerosoles respiratorios, lo que representaría el mayor riesgo de exposición para los trabajadores.

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

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

Puede conocer los pasos base para el uso adecuado de respiradores desechables tomando como guía al CDC - Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades CDC, así cómo ponerse y quitarse adecuadamente un respirador desechable, haciendo

[Clic aquí](#)



Protección de los ojos

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

Protección de las manos

Emplear guantes desechables para examinar un paciente y atender las siguientes acciones, haciendo

[Clic aquí](#)



Protección del cuerpo

La protección corporal debe considerar: ropa de aislamiento impermeable o una bata de aislamiento impermeable. Si hay escasez de batas, debe priorizarse su uso para los procedimientos de generación de aerosoles, actividades de atención donde se anticipan salpicaduras y aerosoles, y actividades de atención al paciente de alto contacto que brinden oportunidades para la transferencia de patógenos a las manos y la ropa de los trabajadores (CDC, 2020d). Se pueden emplear también batas de tela, con un proceso de esterilización previo.



8. COMUNICACIÓN ASERTIVA SOBRE LA COVID-19

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

Confianza y credibilidad:

- Evite decir que todo irá bien si, de hecho, no se sabe si será así. Diga lo que sabe en ese momento y lo que el Gobierno está haciendo al respecto.
- Es importante comunicar al público lo que puede hacer (por ejemplo: “lávese las manos”, “tosa o estornude en el lado interno del codo”).
- No minimice la preocupación de la población. Reconozca el temor de la gente. Las personas pueden estar atemorizadas, lo cual es una reacción saludable.

La COVID-19 es una enfermedad nueva y temible:

- No insinúe que el público no debe preocuparse.
- Reconozca la incertidumbre.
- No diga que el Gobierno tiene la situación bajo control; en lugar de eso, explique lo que está haciendo.
- Sea el primero en dar la información. Informe al público que existe un caso o un presunto caso de la COVID-19 tan pronto como tenga conocimiento de ello. No espere a hacerlo público cuando ya se haya convertido en un rumor.
- Reconozca las equivocaciones. Si existe un error, corríjalo rápidamente.

Anuncio temprano:

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

Transparencia:

- Sea transparente. Asegúrese de que los criterios para tomar ciertas decisiones estén disponibles. Por ejemplo, el criterio para reubicar a cierto grupo de trabajadores porque están en mayor exposición y en condición vulnerable.
- Disemine información oportuna y transparente, técnicamente correcta y basada en evidencias.
- Explique el proceso decisorio (por ejemplo: “Creemos que hacer público el nombre de la persona supondría estigmatizar a esa persona y a su familia”).
- Hable acerca de los riesgos, consecuencias y retos.





8.1 Estigmatización de la COVID-19

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

- Se debe hablar sobre la enfermedad por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2), la COVID-19.
- No se debe – vincular la enfermedad con lugares u orígenes étnicos; no se trata de un «virus de Wuhan», de un «virus chino» o de un «virus asiático». El nombre oficial de la enfermedad se eligió deliberadamente para evitar la estigmatización: «CO» viene de «corona», «VI» de «virus», «D» de «disease», que significa «enfermedad» en inglés, y 19 de 2019, que es el año en que apareció la enfermedad.
- Se debe decir «personas con COVID-19», «personas que tienen la COVID-19», «personas en tratamiento contra la COVID-19», «personas que se están recuperando de la COVID-19» o «personas que murieron tras contraer la COVID-19».
- No se debe referir a las personas con la enfermedad como «casos de COVID-19» o «víctimas».
- Se debe decir «personas que pueden tener la COVID-19» o «personas que presuntamente tienen la COVID-19».

- No se debe decir «personas sospechosas de COVID-19» o «casos sospechosos».
- Se debe decir que las personas «adquieren» o «contraen» la COVID-19.
- No se debe decir que las personas «transmiten la COVID-19», «infectan a otras personas» o «propagan el virus», ya que estas expresiones implican una transmisión intencional y son culpabilizadoras. El uso de una terminología criminalizadora o deshumanizadora crea la impresión de que, de alguna manera, quienes tienen la enfermedad han hecho algo malo o son menos humanos que el resto de nosotros, lo que alimenta la estigmatización, socava la empatía y puede incrementar la reticencia a buscar tratamiento, a someterse a pruebas de detección o análisis o a ser puesto en cuarentena.
- Se debe hablar con precisión sobre el riesgo de contraer la COVID-19, basándose en datos científicos y en las últimas recomendaciones sanitarias oficiales.
- No se debe repetir o transmitir rumores no confirmados ni utilizar expresiones hiperbólicas para generar miedo, como «peste», «apocalipsis», etcétera.
- Se debe hablar positivamente y hacer hincapié en la eficacia de las medidas de prevención y tratamiento. Para la mayoría de las personas, esta es una enfermedad que se puede superar. Hay medidas simples que todos podemos tomar para protegernos a nosotros mismos y mantener a salvo a nuestros seres queridos y a los más vulnerables.
- No se debe – hacer hincapié o insistir en lo negativo o en mensajes de amenaza. Tenemos que trabajar juntos para ayudar a mantener a salvo a los más vulnerables.
- Se debe subrayar la eficacia de la adopción de medidas de protección para evitar la adquisición del nuevo coronavirus, así como de la detección, las pruebas y el tratamiento tempranos.
- Las anteriores son algunas de las recomendaciones que pueden adoptar los responsables de la Seguridad y Salud de los trabajadores en las instituciones de salud, las cuales deben acompañarse del compromiso de la alta gerencia y potencializarse coordinando con las Administradora de Riesgos Laborales (ARL) las acciones de prevención y las acciones específicas para los casos laborales que podrían presentarse.



9. GESTIÓN DE RESIDUOS

Conforme a las “Orientaciones para el manejo de residuos generados en la atención en salud ante la eventual introducción del virus COVID-19 a Colombia” expedidas por el Ministerio de Salud en febrero de 2020, las instituciones del sector salud deberán adoptar algunas medidas adicionales en la gestión de los residuos relacionados con la atención de pacientes con COVID-19:

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

- Los elementos y equipos utilizados durante la gestión de los residuos deben seguir procedimientos de limpieza y desinfección estrictos de acuerdo a lo establecido por el prestador de servicios de salud.
- El almacenamiento temporal, transporte, tratamiento y disposición final se deberá realizar en el menor tiempo posible, con el fin prevenir la exposición de los trabajadores al virus COVID-19.
- Se debe garantizar la comunicación del riesgo de manera responsable en cada una de las fases de la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud como lo establece el decreto 780 de 2016.
- Brindar la atención médica en caso de que ocurra un accidente trabajo o enfermedad con ocasión de la manipulación de los residuos generados en la atención en salud.

Algunas recomendaciones particulares que definió el Ministerio de salud se describen a continuación:

Durante el alistamiento de residuos:

- Contar con vehículos de recolección interna de residuos de uso exclusivo, el cual debe ser desinfectado previo al proceso de recolección interna.
- En la habitación del paciente (zona limpia) y zona sucia, se debe garantizar la ubicación de recipiente plástico de color rojo, liviano, resistente a los golpes, sin aristas internas, provisto de asas que faciliten el manejo durante la recolección, construidos en material rígido impermeable, de fácil limpieza, y resistentes a la corrosión. Los recipientes deben ser lavados y desinfectados de acuerdo con los procedimientos establecidos por el prestador de servicios de salud.
- Bolsas de color rojo las cuales deben ser de polietileno de alta densidad de 1.6 milésimas de pulgada y deben contar con un rótulo donde se indiquen: el nombre del generador, las palabras RESIDUOS BIOLÓGICOS (COVID-19).

Manejo de los residuos en la habitación del paciente o zona limpia

- Apretar y asegurar con nudo bolsa de residuos.
- Remover la bolsa de residuos del recipiente de residuos
- Desinfectar la exterior bolsa de residuos con solución desinfectante definida por el prestador de servicios de salud.
- Ponga la bolsa de residuos en otra bolsa adicional de residuos.
- Apretar y asegurar con nudo la bolsa de residuos.
- Desinfectar la exterior bolsa de residuos con solución desinfectante.
- Desinfectar los guantes de acuerdo con los lineamientos de bioseguridad del prestador de servicios de salud.
- Almacenar estos residuos en la ducha del paciente hasta que se remuevan hacia la antecámara o zona sucia.

Manejo de los residuos la antecámara o zona sucia.

- Teniendo en cuenta que, en la antecámara o zona sucia, se realizará el proceso de alistamiento del personal que va a ingresar a la zona limpia, se debe contar con recipientes plásticos y bolsas de color rojo las cuales deben ser de polietileno de alta densidad de 1.6 milésimas de pulgada, con rotulo y se tendrá en cuenta el siguiente procedimiento:
- Apretar y asegurar con nudo la bolsa de residuos.
- Remover la bolsa de residuos del recipiente de residuos.
- Desinfectar la exterior bolsa de residuos con solución desinfectante.
- Ponga la bolsa de residuos en otra bolsa adicional de residuos.
- Apretar y asegurar con nudo la bolsa de residuos.
- Desinfectar la exterior bolsa de residuos con solución desinfectante.
- Desinfectar los guantes.
- Trapear y desinfectar piso.
- Desinfectar guantes.
- Remover los guantes exteriores.
- Desinfectar los guantes internos.
- Ponerse de nuevo unos guantes externos.



10. COVID- 19 DEFINIDA COMO ENFERMEDAD LABORAL EN LOS TRABAJADORES DE LA SALUD

Mediante el Decreto 538 de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social, hizo referencia a la calificación de origen laboral de la enfermedad COVID-19 en los trabajadores de la salud de la siguiente manera:

“...Que según la Organización Mundial de la Salud -OMS-, el personal de salud se encuentra en la primera línea de respuesta y está expuesto a un alto riesgo de contagio de coronavirus COVID-19. Así mismo, este organismo ha señalado que los peligros están asociados a: (i) alta exposición al virus, (ii) largas jornadas de trabajo, y (iii) alto nivel de estrés, fatiga y estigmas. Por esta razón, es necesario que el Gobierno nacional incluya al Coronavirus COVID-19 como enfermedad laboral directa sin necesidad del cumplimiento de las condiciones establecidas en los parágrafos 1 y 2 del artículo 4 de la Ley 1562 de 2012 "Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional."..”

Dando alcance a lo anterior se establece en el Artículo 13. *Requisitos para inclusión del Coronavirus COVID-19 como enfermedad laboral directa. Elimínense los requisitos de que trata el parágrafo 2 del artículo 4 de la Ley 1562 de 2012 para incluir dentro de la tabla de enfermedades laborales, el Coronavirus COVID- 19 como enfermedad laboral directa, respecto de los trabajadores del sector salud, incluyendo al personal administrativo, de aseo, vigilancia y de apoyo que preste servicios en las diferentes actividades de prevención, diagnóstico y atención de esta enfermedad.*

Las entidades Administradoras de Riesgos Laborales -ARL, desde el momento en que se confirme el diagnóstico del Coronavirus COVID-19, deben reconocer todas las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de la incapacidad de origen laboral por esa enfermedad, sin que se requiera la determinación de origen laboral en primera oportunidad o el dictamen de las juntas de calificación de invalidez.

Consulte el procedimiento para la atención de accidentes de trabajo COVID-19 de ARL AXA COLPATRIA haciendo

[Clic aquí](#)





11. PLAN DE COMUNICACIONES

Desarrollar e implementar un plan de comunicaciones que incluya:

- A todos los actores de su organización directos e indirectos (trabajadores, proveedores, pacientes, visitantes, entre otros).
- Protocolos de atención de casos sospechosos y confirmados.
- Mecanismos de información tales como: afiches, carteleras, volantes, redes sociales, protectores de pantalla, correo electrónico, entre otros.
- Charlas informativas periódicas.
- Temas específicos relacionados con las medidas de prevención como: protocolo de lavado de manos, código de etiqueta respiratoria, distanciamiento social, uso de elementos de protección personal, protocolo de limpieza y desinfección entre otros, así como la identificación de síntomas.

Se debe recordar que en el sector salud todo el material utilizado en las áreas de atención de pacientes debe estar elaborado en materiales de fácil limpieza y desinfección, por lo tanto, materiales porosos como el papel no están indicados para ser usados en estas áreas.

Considere que el personal de salud está brindando una atención directa a los pacientes y que deben ser estrictos en las medidas de bioseguridad, por lo tanto, prefiera la comunicación vía electrónica o antes de iniciar el turno, en ningún caso durante

12. CAPACITACIONES

Los prestadores de salud deben adaptar sus programas de capacitación para dar a conocer a todos los trabajadores y contratistas las medidas de bioseguridad adoptadas para la prevención del contagio. Estas capacitaciones pueden ser extensivas para servicios tercerizados o outsourcing. A continuación, se plantea un ejemplo de temas que la empresa a través de su área responsable de seguridad y salud en el trabajo puede definir e implementar.

Actividad	Fecha
Medidas para el manejo seguro del paciente que podría tener o tiene la COVID-19.	
Higiene y lavado de manos, técnica de lavado y 5 momentos	
Medidas de promoción y prevención en salud	
Peligro psicosocial, estrés y salud mental en la prestación de servicios de salud.	
Etiqueta respiratoria	
Distanciamiento social	
Limpieza y desinfección de superficies	
Técnicas correctas para la realización de procedimientos de intubación y uso de respiradores mecánicos	
Toma de muestras y procedimientos que generan aerosoles	
Reporte de casos sospechosos y confirmados por COVID-19	



¡Entre todos podemos promover el autocuidado, así como procurar ambientes de trabajo seguros y hábitos saludables!

Consulte nuestra plataforma Asesoría Virtual AXA COLPATRIA, constantemente actualizamos la información que usted necesita para cuidar a sus colaboradores.

Clic aquí



En la ARL AXA COLPATRIA trabajamos incansablemente para desarrollar el capital más valioso de las empresas, su gente.



REFERENCIAS

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

B. Blocken, F. Malizia, T. van Druenen, and T. Marchal, “Towards aerodynamically equivalent COVID19 1.5 m social distancing for walking and running,” *Urban Phys.*, p. 11, 2020.

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

Centers for Disease Control and Prevention [CDC]. (2020a). National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD), Division of Viral Diseases. Strategies to Optimize the Supply of PPE and Equipment. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/ppe-strategy/index.html>

Centers for Disease Control and Prevention. [CDC]. (2020b). *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). What Healthcare Personnel Should Know about Caring for Patients with Confirmed or Possible COVID-19 Infection*. Atlanta, Estados Unidos. Recuperado de

Centers for Disease Control and Prevention. [CDC]. (2020c). *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Interim Infection Prevention and Control Recommendations*. Atlanta, Estados Unidos. Recuperado de https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fhcp%2Finfection-control.html

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

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

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

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades CDC. *Cómo ponerse y quitarse adecuadamente un respirador desechable*. https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/2010-133_sp/pdfs/2010-133_sp.pdf

Consejo Colombiano de Seguridad. [CDC]. (2020). Revista protección y seguridad ISSN 0120-5684 año 66, marzo-abril de 2020.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE_use-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/caring-for-patients.html>

https://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES_PSP_GPSC1_Higiene-de-las-Manos_Brochure_June-2012.pdf?ua=1

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

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. [Minsalud]. Ministerio de Trabajo. [Mintrabajo]. (2020). *Lineamientos para prevención, control y reporte de accidente por exposición ocupacional al COVID-19 en instituciones de salud GPSG04 Versión 1*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GPSG04.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. [Minsalud]. (2020). *Decreto 538 DEL 12 DE ABRIL DE 2020. Por el cual se adoptan 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* Recuperado de <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20538%20DEL%2012%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf>

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

Ministerio del Trabajo de Colombia (2020). *Circular No. 0021 del 17 de marzo de 2020. Asunto: Medidas de protección al empleo con ocasión de la fase de contención de COVID-19 y de la declaración de emergencia sanitaria*. Bogotá D.C.: Ministerio del Trabajo de Colombia

Occupational Safety and Health Administration. [OSHA]. (2020). *Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19*. Recuperado de <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf>

Organización Mundial de la Salud. [OMS]. (2012). *Higiene de las manos: ¿por qué, cómo, cuándo?*. Recuperado de Organización Mundial de la Salud. [OMS]. (2020a). *Prevención y control de infecciones (PCI) causadas por el Nuevo coronavirus (COVID-19)*.). *Módulo 3: PCI en el contexto de la COVID 19. Precauciones habituales, precauciones basadas en el modo de transmisión y recomendaciones específicas para la COVID 19. Unidad Técnica y Clínica de la OMS para la PCI*. Recuperado de <https://openwho.org/courses/COVID-19-PCI-ES>

Organización Mundial de la Salud. [OMS]. (2020b). *Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19)*. Recuperado de Organización Panamericana de la Salud. [OPS]. (2020a). *Prepare su lugar de trabajo para la COVID-19*. Recuperado de <https://www.paho.org/es/documentos/prepare-su-lugar-trabajo-para-covid-19>

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

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

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

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020). Recomendaciones técnicas para configuración de una zona de triaje de pacientes con síntomas respiratorios. Documento provisional 2.3 – 5 de abril 2020. Anexo No. 03. Equipamiento de triaje de pacientes con síntomas respiratorios sugerido. <https://www.paho.org/es/documentos/recomendaciones-tecnicas-para-configuracion-zona-triaje-pacientes-con-sintomas>

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020). Recomendaciones para la expansión de capacidades clínicas y despliegue de equipos médicos de emergencia Versión 2. <https://www.paho.org/es/documentos/recomendaciones-para-expansion-capacidades-clinicas-despliegue-equipos-medicos>

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



AXA COLPATRIA

www.axacolpatria.co

     AXA COLPATRIA

MEDICAL REPORT

02-08-38 - MALE

02 : 43 : 080

586 : 89 : 403

253 : 684 : 01

99 : RP : 809