



Protocolo prevención para personal de salud por COVID-19

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Colmena Seguros S.A.



Colmena
Seguros



INTRODUCCIÓN

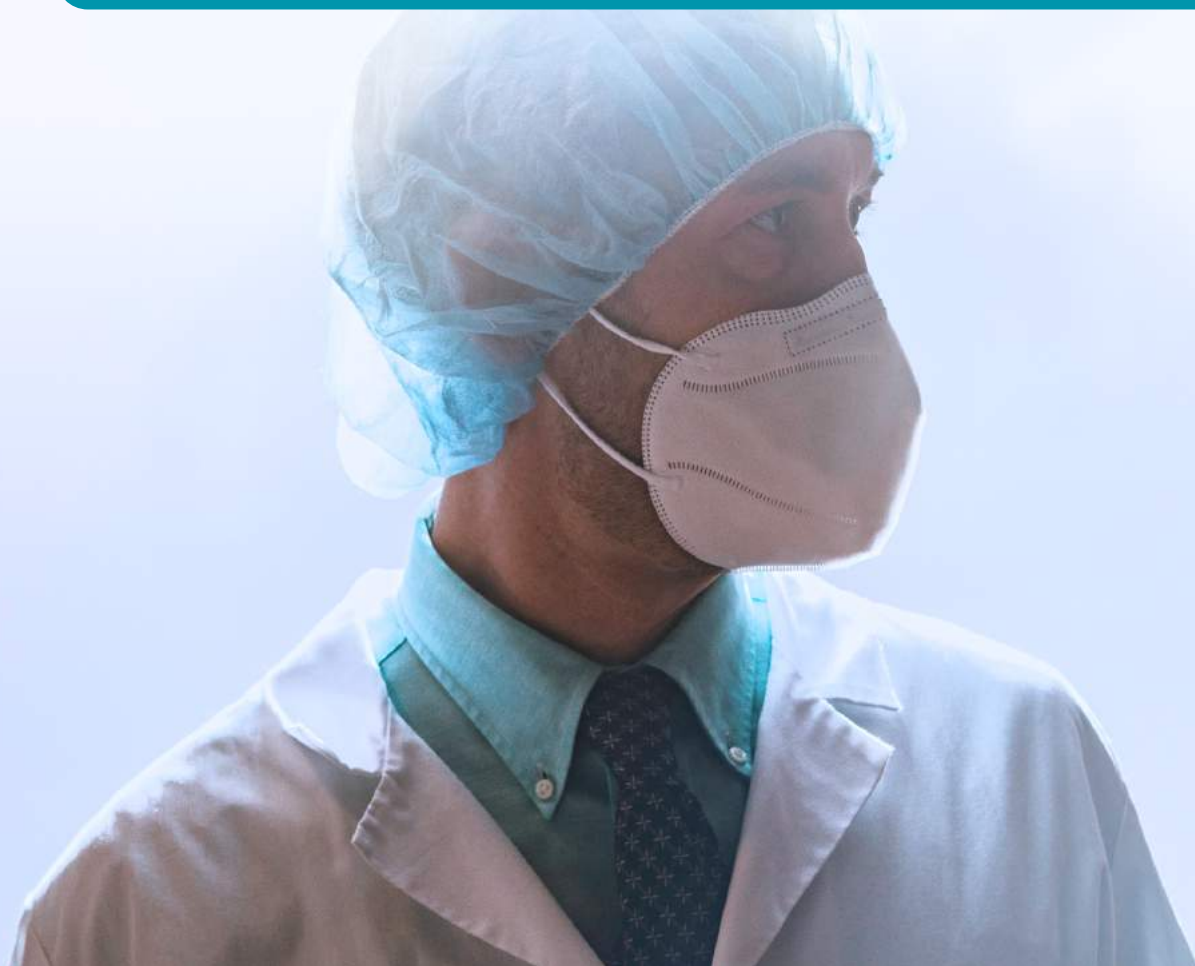
Teniendo en cuenta la situación global de riesgo biológico por la presencia del COVID 19 y en el marco de la cultura de Prevención y Promoción que caracteriza nuestra actuación, Colmena Seguros ha definido un protocolo de actuación que hace parte integral del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo (SGSST) y que le permite actuar para prevenir, contener y mitigar el riesgo de contagio del COVID 19 entre nuestros colaboradores, al tiempo que atiende los protocolos y medidas de prevención previstos por las autoridades.

En consecuencia y teniendo en cuenta que los síntomas que presenta el nuevo coronavirus 2019-nCoV son similares a los de cualquier Infección Respiratoria Aguda- IRA el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) reconoce la importancia de tomar todas las medidas necesarias para garantizar la prevención de casos, la detección oportuna y el control del evento por parte de todos los actores del Sistema General de Seguridad Social.

El personal de salud debe atender las recomendaciones emitidas en el **Manual de Bioseguridad para Prestadores de Servicios de Salud que brinden Atención en Salud, ante la eventual introducción del nuevo coronavirus (2019-nCoV) a Colombia.**

OBJETIVO

Orientar a los trabajadores de salud del país en las normas de bioseguridad que se requieren implementar, frente a casos sospechosos o confirmados del nuevo coronavirus (2019-nCoV), con el fin de disminuir el riesgo de transmisión del virus de humano a humano durante la atención en salud, evitando la presentación de casos en trabajadores de la salud, demás personal que labore en el ámbito de atención, y en otros pacientes que se encuentren en las instalaciones del prestador de servicios de salud.



Definiciones



Afectado: persona, equipaje, carga, contenedor, medio de transporte, mercancía, paquete postal o resto humano que está infectado o contaminado, o que es portador de fuentes de infección, plagas o contaminación, de modo tal que constituyen un riesgo para la salud pública y la sanidad animal y vegetal.

Aislamiento: separación de un individuo de las demás personas, animales, plantas o vegetales enfermas, mercancías, paquetes postales y medios de transporte afectados, con objeto de prevenir la propagación de una infección y/o contaminación.

Antisepsia: empleo de sustancias químicas para inhibir o reducir el número de microorganismos de la piel viva, las membranas mucosas o tejidos abiertos, a un nivel en el cual no generen infecciones.

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.

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.

Centro Nacional de Enlace –CNE- : es la instancia del Ministerio de Salud y Protección Social con la que se podrá establecer contacto en todo momento para intercambiar información con la Organización Mundial de la Salud, y demás organismos internacionales, en cumplimiento de las funciones relativas a la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional -RSI 2005-.

Clasificación de triage: sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencias, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles para atenderlo. La Resolución 5596 del 24 de diciembre de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social estipuló cinco categorías de triage, con la salvedad de que los tiempos establecidos de atención no aplicarán en situaciones de emergencia o desastre con múltiples víctimas.



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

Desinfección de bajo nivel: procedimiento mediante el cual se tiene efecto sobre las bacterias en forma vegetativa, levaduras y virus de tamaño medio, pero sin acción sobre el bacilo de la tuberculosis.

Desinfectante: es un germicida que inactiva prácticamente todos los microorganismos patógenos reconocidos, pero no necesariamente todas las formas de vida microbiana, por ejemplo esporas. Este término se aplica solo a objetos inanimados.

Hipoclorito: es un desinfectante que se encuentra entre los más comúnmente utilizados. Estos desinfectantes tienen un efecto rápido sobre una gran variedad de microorganismos. Son los más apropiados para la desinfección general. Como este grupo de desinfectantes corroe los metales y produce además efectos decolorantes, es necesario enjuagar lo antes posible las superficies desinfectadas con dicho producto.

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.

Minimización: es la racionalización y optimización de los procesos, procedimientos y actividades que permiten la reducción de los residuos generados y sus efectos, en el mismo lugar donde se producen.

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 Programa de Salud Ocupacional.

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 biodegradabilidad de las soluciones antisépticas.

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.

Precaución en salud: es el principio de gestión y control de la organización estatal, empresarial y ciudadana, tendiente a garantizar el cumplimiento de las normas de protección de la salud pública, para prevenir y prever los riesgos a la salud de las personas y procurar mantener las condiciones de protección y mejoramiento continuo.

Prestadores de Servicios de Salud: se consideran como tales, 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.

Prevención: es el conjunto de acciones dirigidas a identificar, controlar y reducir los factores de riesgo biológicos, del ambiente y de la salud, que puedan producirse como consecuencia del manejo de los residuos, ya sea en la prestación de servicios de salud o cualquier otra actividad que implique la generación, manejo o disposición de esta clase de residuos, con el fin de evitar que aparezca el riesgo o la enfermedad y se propaguen u ocasionen daños mayores o generen secuelas evitables.

Residuos Biosanitarios: son todos aquellos elementos o instrumentos, utilizados durante la ejecución de un procedimiento, que tienen contacto con materia orgánica, sangre o fluidos corporales del usuario.

Residuos Peligrosos: son cualquier objeto, material, sustancia, elemento, o producto que se encuentran en estado sólido o semisólido, o son un líquido, o gas contenidos en recipientes o depósitos, cuyo generador descarta, rechaza o entrega porque sus propiedades no permiten usarlo nuevamente en la actividad que lo generó, o porque la legislación o la normatividad vigente así lo estipulan.

Mascarilla de alta eficiencia FFP2: es una de 9 clases de respiradores para partículas aprobados por el NIOSH (National Institute for Occupational Safety and Health). Estos son clasificados de acuerdo con su habilidad para filtrar el 95%, 99% o 99.97% (100%) de partículas pequeñas inhalables, así como a la resistencia del filtro a la degradación por aceite. Se denominan —N si no son resistentes al aceite,—R si son algo resistentes al aceite y —P si son fuertemente resistentes al aceite.

Técnicas asépticas: son los distintos procedimientos que se utilizan para conservar la ausencia de gérmenes patógenos, en el cuidado del paciente y en el manejo de equipos y materiales.



Generalidades del COVID-19

Transmisibilidad del virus:

Contacto directo: De persona a persona a través de la inhalación de gotitas cuando una persona infectada tose, estornuda o habla; o durante la realización de procedimientos invasivos del tracto respiratorio.

Contacto indirecto: A través del contacto de virus que están en superficies de objetos, que al tocarlos con la mano pueden ingresar a las mucosas a través de ojos, nariz o boca. También se ha detectado virus en heces.

El nuevo coronavirus (2019-nCoV) tiene un comportamiento similar al del SARS-CoV y MERS-CoV, los cuales se transmiten más ampliamente a través de las gotitas respiratorias (contagio por gotitas respiratorias), que se producen cuando una persona infectada tose o estornuda.

El contagio por gotitas respiratorias puede presentarse cuando las gotitas de la tos o el estornudo de una persona infectada, se transmiten por el aire a corta distancia (por lo general hasta una distancia de 1 metro: contacto estrecho), y se depositan en las membranas mucosas de la boca, nariz u ojos de las personas que están cerca. El virus también se puede propagar cuando una persona toca una superficie o un objeto contaminado con gotitas infectadas y luego se toca la boca, la nariz o los ojos. Además, es posible que se propague por aerosoles en aquellos procedimientos generadores de aerosoles. Muchos coronavirus que infectan a los humanos, se pueden encontrar en los murciélagos. La transmisión de los murciélagos a los humanos podría haber ocurrido después de la mutación, a través de uno o varios anfitriones intermedios animales, que aún no se conocen. Los coronavirus que actualmente se sabe que causan neumonía en humanos incluyen: HKU1, SARS-CoV, MERS-CoV y 2019-nCoV.

Transmisión por gotas:

- ▶ Una gota generalmente se refiere a una partícula que contiene agua, con un diámetro mayor de 5 μm .
- ▶ Las gotas pueden entrar en las superficies mucosas dentro de una cierta distancia (generalmente 1 metro: contacto estrecho).
- ▶ Debido al tamaño y peso relativamente grandes de las gotas, no pueden permanecer suspendidas en el aire por mucho tiempo.





Las circunstancias de exposición cambian a medida que la exposición, la transmisión, la propagación y los recursos de atención en salud evolucionan en cada país.

El método de aislamiento consiste en la separación de personas sospechosas o confirmadas, de huéspedes susceptibles al nuevo coronavirus (2019-nCoV) (comunidad, trabajadores y demás pacientes), en lugares de atención en salud. Entendiéndose que a todo paciente sospechoso o confirmado de portar el virus del nuevo coronavirus (2019-nCoV), se le deben aplicar las medidas de barrera para prevenir y controlar su transmisibilidad, implicando ello utilizar habitaciones o zonas aisladas del resto de pacientes y trabajadores de la salud. Los trabajadores de la salud que atiendan casos sospechosos o confirmados, deberán utilizar mascarillas de alta eficiencia FFP2 hasta que se determine con claridad la naturaleza del virus.

Los coronavirus pueden sobrevivir durante varias horas en superficies lisas. Si la temperatura y la humedad lo permiten, pueden sobrevivir durante varios días. El nuevo coronavirus es sensible a los rayos ultravioleta y al calor. El tiempo de supervivencia del nuevo coronavirus 2019-nCoV varía según diferentes temperaturas ambientales.

El éter, alcohol, los desinfectantes que contienen cloro, el ácido peracético, el cloroformo, la clorhexidina y otros solventes lipídicos pueden inactivar eficazmente el virus.

Los coronavirus se transmiten de persona a persona principalmente por gotitas de saliva, o lágrimas y también se pueden propagar a través de la ruta fecal-oral. La incidencia de infección por el virus es frecuente en invierno y primavera. El período de incubación de los coronavirus suele ser de 3 a 7 días; sin embargo, varía entre 1 y 14 días.

El nuevo coronavirus es altamente infeccioso y puede ser fatal, su mortalidad en humanos varía en cada país. Por esto debemos adoptar las mejores medidas de prevención.

La población general carece de inmunidad contra la nueva cepa. Los anticuerpos protectores contra el virus pueden producirse aproximadamente dos semanas después de una infección, y pueden existir durante varias semanas o muchos años, evitando la reinfección del mismo virus después de la recuperación; sin embargo, existen casos de reinfección.

2019-nCoV puede infectar a las personas con inmunidad normal o comprometida, dependiendo de la cantidad de virus a la que se exponen. La cantidad de exposición al virus también determina si se infectan o no. Una mejor inmunidad no reduce el riesgo de infección.

Las personas con enfermedades crónicas o inmunidad comprometida tienen más probabilidades de infectarse. La población general es susceptible porque carece de inmunidad contra la nueva enfermedad. Para las personas con una función inmune deficiente, como los ancianos, las mujeres embarazadas o las personas con disfunción hepática o renal, o enfermedades cardiovasculares, la enfermedad progresa relativamente rápido y los síntomas son más graves.

La pandemia emergente de COVID-19 ha experimentado tres etapas:



En la etapa temprana de la epidemia, el periodo de incubación fue de 5,2 días y cada paciente infectó en promedio entre 2 y 4 personas.

No existe tratamiento específico para ningún coronavirus. En la actualidad no existe vacuna comprobada. El tratamiento es sintomático, según la gravedad del paciente. El 80% de los casos tienen severidad leve, el 10% es moderado requiriendo hospitalización y el 5% son graves requiriendo Unidad de Cuidados Intensivos con soporte ventilatorio.

Las precauciones que se deben tener en cuenta, para el aislamiento de sospechosos o confirmados con el virus nuevo de coronavirus (2019-nCoV), son:

Medidas de Precaución Estándar:

Las “Precauciones Estándar” se plantearon como estrategia eficaz para la prevención de IAAS -Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, hace aproximadamente 30 años; comprenden una serie de medidas que requieren ser aplicadas por el equipo de salud en la atención de todo paciente, independientemente de su diagnóstico y de saber si posee o no alguna infección o colonización por un microorganismo.

Dentro de las medidas esenciales de las “Precauciones Estándar” se incluyen:

- ▶ I. Higiene o lavado de manos.
- ▶ II. Higiene respiratoria y etiqueta de tos.
- ▶ III. Uso de elementos de protección personal (EPP) como guantes, tapabocas, mascarillas, batas, gafas.
- ▶ IV. Evitar contacto estrecho -aislamiento de pacientes-.
- ▶ V. Prevención de exposiciones por accidentes con instrumentos corto punzantes.
- ▶ VI. Cuidados para el manejo del ambiente y de la ropa, los desechos, soluciones y equipos.
- ▶ VII. Limpieza y desinfección de dispositivos y equipos biomédicos.

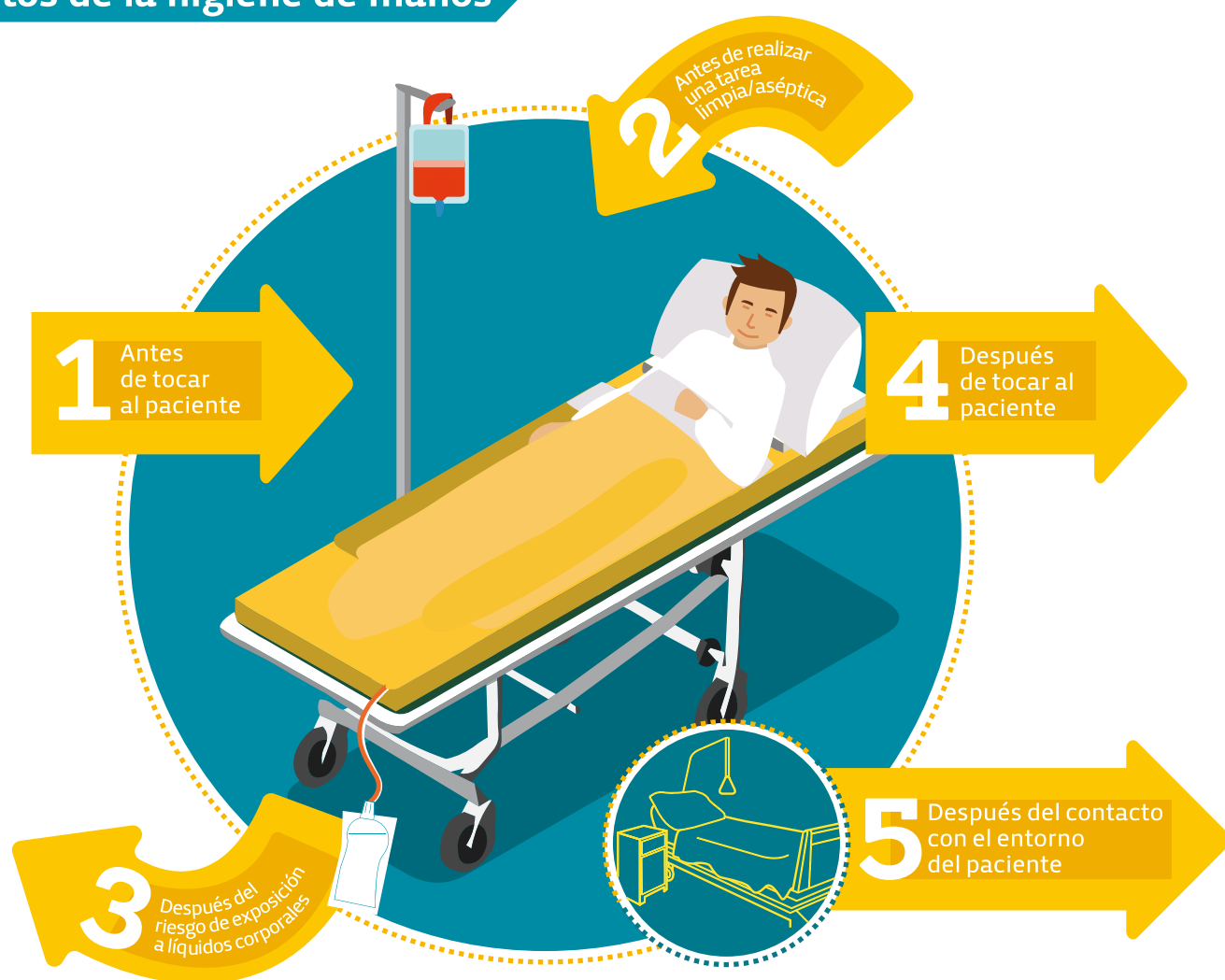


Dichas precauciones están diseñadas para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos, basadas en la consideración de que todo paciente es potencialmente infeccioso, y se aplican a:

I. Higiene de manos:

Teniendo en cuenta los cinco momentos de la higiene de manos de OMS y la técnica recomendada por OMS. Fuente: Una atención limpia es una atención más segura, https://www.who.int/gpsc/tools/Five_moments/es/.

5 momentos de la higiene de manos



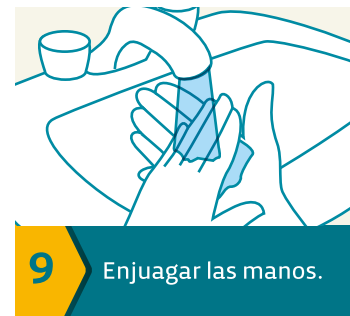
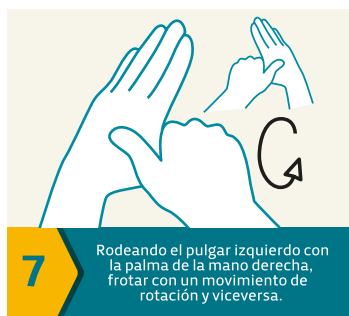
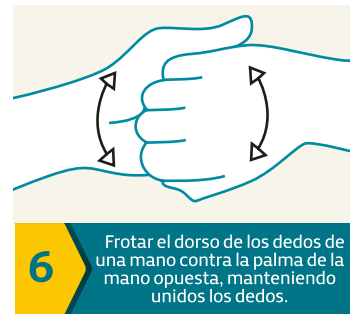
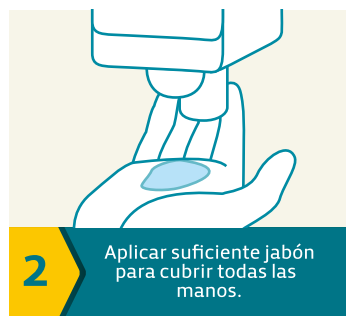
1	Antes de tocar al paciente	<p>¿Cuándo? Lavar las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.</p> <p>¿Por qué? Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.</p>
2	Antes de realizar una tarea limpia/aséptica	<p>¿Cuándo? Lavar las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica.</p> <p>¿Por qué? Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.</p>
3	Después del riesgo de exposición a líquidos corporales	<p>¿Cuándo? Lavar las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes).</p> <p>¿Por qué? Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.</p>
4	Después de tocar al paciente	<p>¿Cuándo? Lavar las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente.</p> <p>¿Por qué? Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.</p>
5	Después del contacto con el entorno del paciente	<p>¿Cuándo? Lavar las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente cuando se deje, incluso aunque no se haya tocado al paciente.</p> <p>¿Por qué? Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.</p>

Lavado de manos frecuente:

Después de llegar de la calle, coger dinero, usar llaves, o usar transporte público, también al ir al baño o antes de comer.

Para personal que manipula dinero, tarjetas, documentos de identificación, entre otros deben realizar un adecuado lavado de manos siguiendo el protocolo, se debe realizar cada tres horas y programar esta actividad con sus compañeros de trabajo a intervalos definidos para no desatender la operación.

Técnica correcta de lavado de manos según la OMS:



Siempre: Lavar las manos antes de ponerse los elementos de protección personal.

II. Higiene respiratoria y etiqueta de tos:

Evitar tocarse ojos, nariz y boca:

especialmente si se está manipulando dinero, bolígrafos, o documentos personales de clientes como cédulas o tarjetas.

Higiene respiratoria

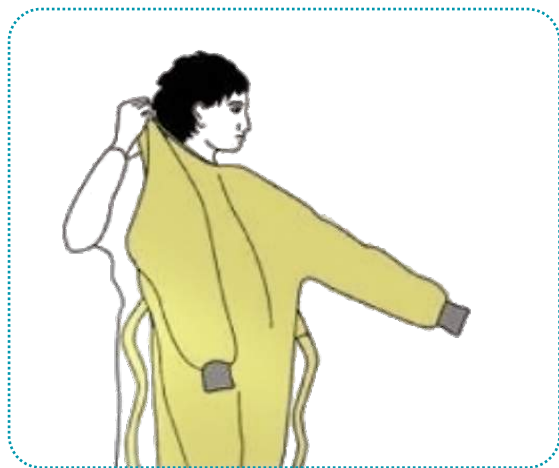
- ▶ Cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar, para evitar diseminar los virus.
- ▶ Se pueden utilizar pañuelos desechables para contener las secreciones respiratorias, y desecharlos en los contenedores para residuos más cercanos.
- ▶ En caso de no disponer de pañuelos desechables, se pueden cubrir la boca y la nariz con el codo flexionado.
- ▶ Es importante lavarse las manos después de toser o estornudar.

III. Uso de elementos de protección personal (EPP)

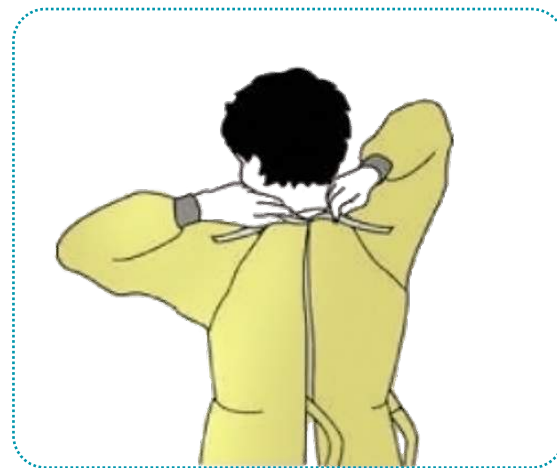
- ▶ El principio general para usar elementos de protección personal (guantes, bata y tapabocas), es evitar el contacto de contaminantes (en este caso virus) con la piel o mucosas.
- ▶ No consumir alimentos con los elementos de protección personal.
- ▶ Estos deben ser utilizados durante toda la jornada laboral.

a.) Utilizar bata desechable

de manga larga de un solo uso, con sistema de cierre en la parte posterior: para cubrir la ropa.



Estirar los brazos para colocar las mangas de la bata con el cierre hacia atrás.



Cerrar la bata en la espalda por las tiras posteriores. En caso de tos o estornudo, se debe cambiar la bata.

b.) Utilizar guantes desechables

Un par de guantes, al colocárselos deben cubrir todo el puño, hasta empatar encima de la manga de la bata.

Guantes de Látex: Estos son de uso obligatorio para la atención de pacientes sospechosos o confirmados con IRA.

Recomendaciones de uso:

- ▶ Los guantes deben tener buen ajuste.
- ▶ Se deben colocar inmediatamente antes de la atención del paciente.
- ▶ Se recomienda no colocarlos con mucho tiempo de anticipación a la realización del procedimiento, o de entrar en contacto con el paciente o material contaminado, para disminuir la sudoración de las manos.
- ▶ Son de uso individual y se deben descartar una vez se hayan utilizado, o si sufren perforación o ruptura.
- ▶ Una vez puestos los guantes, no tocar ningún elemento o superficie como: teléfonos, interruptores de luz, canecas, etc.
- ▶ Utilizar un par de guantes por trabajador; de la talla adecuada, por cada actividad, no se deben lavar ni reutilizar. Los elementos de protección utilizados se deben desechar.
- ▶ Abstenerse de tocar con las manos enguantadas algunas partes del cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos.
- ▶ Revisar que los guantes no se encuentren rotos, para evitar filtraciones de secreciones u otros elementos que puedan favorecer el contagio. En caso de ruptura, realizar el cambio. No permitir que las manos estén descubiertas.

Al concluir la actividad desarrollada, se deben retirar teniendo las siguientes indicaciones:

El exterior de los guantes se considera que está contaminado.

- ▶ Coger la parte exterior del guante con la mano contraria, quitárselo y cogerlo con la mano que tiene aún el guante.
- ▶ Para quitar el guante que queda, introducir la mano en la parte interna del guante a la altura de la muñeca, sin tocar la parte exterior del guante y bajarlo hasta quitarlo y que quede por el revés.
- ▶ Arrojar los guantes a la caneca de desechos.



Paso 1



Paso 2



Paso 3



Paso 4

c.) Tapabocas

No es recomendable usar tapabocas de manera rutinaria para prevenir el contagio de virus respiratorios; sin embargo, por la exposición a contacto cercano con clientes que puedan ser casos sospechosos o confirmados de infecciones respiratorias, aunque parezcan sanos, se debe adoptar esta medida.

Recordar: Lavarse las manos frecuentemente y evitar tocarse ojos, nariz y boca, aunque se tenga el tapabocas puesto.



El tapabocas se debe utilizar en estos momentos:

- ▶ Cuando una persona presente síntomas de resfriado como fiebre, tos, estornudo y/o dificultad respiratoria, para evitar diseminar los virus.
- ▶ Cuando cuide personas enfermas o sospechosas de estar infectadas.
- ▶ El tapabocas solo tiene efectividad cuando se usa con otras medidas, como el lavado frecuente de manos o el uso de gel a base de alcohol.
- ▶ Si el colaborador se siente enfermo por síntomas respiratorios debe reportar la situación a su jefe inmediato, informar a las autoridades sanitarias y consultar al médico de su EPS.

Se debe tener en cuenta al momento de usar el tapabocas:

- ▶ Antes de usar el tapabocas se deben lavar las manos.
- ▶ No tocar el tapabocas al momento de ponérselo, tomarlo de los extremos o cauchos para ubicarlo en la cara.
- ▶ Con el tapabocas cubrir: boca, nariz y mentón, sin dejar espacios vacíos entre la cara y el tapabocas. Garantizar que quede bien ajustado. Ajustar los cauchos en las orejas.
- ▶ Evitar tocar el tapabocas mientras se usa.
- ▶ Reemplazar el tapabocas cuando esté húmedo y reemplazarlo diariamente.
- ▶ Quitárselo por los cauchos, sin tocar el tapabocas, teniendo en cuenta que la superficie delantera de la mascarilla se considera contaminada.
- ▶ Desecharlo en una caneca, taptarla y lavarse las manos después de botarlo.
- ▶ Nunca se debe reusar ni compartir.
- ▶ Los elementos de protección respiratoria deben quitarse en último lugar, tras la retirada de otros componentes como guantes, entre otros.

Después del uso, debe asumirse que los EPP y cualquier elemento de protección empleado pueden estar contaminados y convertirse en nuevo foco de riesgo. Por lo tanto, un procedimiento inapropiado de retirada puede provocar la exposición del usuario.

Los EPP deben colocarse antes de iniciar cualquier actividad probable de causar exposición, y ser retirados, únicamente, después de estar fuera de la zona de exposición.

Se debe evitar que los EPP sean una fuente de contaminación, por ejemplo, dejándolos sobre superficies del entorno una vez que han sido retirados.

Solo el personal de salud tiene indicación del uso de respirador N95 con mascarilla de filtrado, recomendado por la NIOSH.

A diferencia de las mascarillas quirúrgicas, los respiradores están diseñados específicamente para proporcionar protección respiratoria, al crear un sello hermético contra la piel y no permitir 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.

El personal debe usar los respiradores conforme a las normas del Programa Integral de Protección Respiratoria OSHA 1940.134. Los empleadores deben cumplir el requisito de crear e implementar un Programa de Protección Respiratoria escrito, que incluya procedimientos específicos para el lugar de trabajo, y proveer capacitación sobre esos procedimientos por parte de una persona calificada. La norma 1910.134 completa de la OSHA, se puede encontrar en <http://www.osha.gov> (busque “standard 1910.134”).

Los Dispositivos de Protección Respiratoria para personal de salud son:

- ▶ **Respirador N95 con mascarilla de filtrado**, con buen ajuste. Probado y aprobado por NIOSH. En la mayoría de los casos, en los entornos de salud, se usan los respiradores N95 aprobados por NIOSH con mascarilla de filtrado para proteger a quienes los usan, de las partículas en el aire que incluyen patógenos. Tener en cuenta que los respiradores N95 no protegen contra gases, vapores o aerosoles y que podrían proporcionar poca protección contra derrames directos de líquidos.
- ▶ **Mascarilla quirúrgica**, no se ajusta a la cara y crea espacios por donde pueden entrar partículas. Autorizada por la FDA. LAS MASCARILLAS QUIRÚRGICAS NO SON PROTECTORES RESPIRATORIOS. Las mascarillas quirúrgicas pueden ayudar a bloquear las gotitas más grandes de partículas, derrames, aerosoles o salpicaduras, que podrían contener microbios, virus y bacterias, para que no lleguen a la nariz o la boca. Sin embargo, se usan principalmente para procurar proteger a los pacientes de los trabajadores de la salud, reduciendo su exposición a saliva y secreciones respiratorias. No crean un sello hermético contra la piel ni filtran los patógenos del aire muy pequeños, como los que son responsables de enfermedades de transmisión aérea.
- ▶ **Respirador N95 quirúrgico con mascarilla de filtrado**, con buen ajuste y resistente a líquidos. Probado y aprobado por NIOSH y autorizado por la FDA. Los respiradores N95 quirúrgicos proporcionan la protección respiratoria de los respiradores N95 y la protección contra aerosoles y salpicaduras de las mascarillas quirúrgicas. Estos productos están aprobados por NIOSH como respiradores N95 y autorizados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) como dispositivos médicos.

La forma correcta de ponerse el respirador es presionando contra la cara, al ajustar los cauchos en la parte de atrás de la cabeza; verificando el ajuste adecuado entre la mascarilla y la cara:



IV. Evitar contacto estrecho -aislamiento de pacientes-

- Recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para COVID-19. Consenso IETS- ACIN

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

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

Distanciamiento social

- ▶ Significa evitar el contacto estrecho entre las personas, para que un enfermo no contamine a un trabajador sano, para esto, fomentar el distanciamiento entre personas de 1 a 2 metros.
- ▶ No saludar mediante contacto físico: de beso, abrazo o de mano.
- ▶ Reforzar utilización de estrategias de atención al cliente vía Internet o por teléfono.
- ▶ Aislamiento de pacientes en subtítulo con negrita o como se están adaptando los subtítulos.

El conocimiento y mantenimiento de las indicaciones para el aislamiento de pacientes sospechosos o confirmados con nuevo coronavirus (2019-nCoV), es fundamental para proteger a los trabajadores de la salud, servicios generales, áreas administrativas, vigilancia y todas las que hagan parte integral de los Prestadores de Servicios de Salud, otros pacientes y visitantes, sin que esto represente detrimento en la calidad de la atención prestada.

Los Prestadores de Servicios de Salud que no cuenten con ambiente de aislamiento epidemiológicamente seguro, deben prever un ambiente físico destinado al aislamiento con las siguientes características ante una eventual introducción al país del nuevo coronavirus (nCoV-2019).

Aislamiento en consultorios que oferten servicios de consulta externa y de urgencias.

Se debe destinar un ambiente físico para la atención del paciente en aislamiento, que cuente con los insumos requeridos, en el cual se ubique el paciente mientras es remitido al lugar donde recibirá la atención clínica definitiva.

Este ambiente de aislamiento transitorio debe contar con techo, paredes y pisos de fácil limpieza y desinfección, con iluminación y ventilación adecuada (artificial y/o natural).

Identificación de la zona de aislamiento en instituciones prestadoras de servicios de salud- IPS.

Disponer y señalar un ambiente de aislamiento epidemiológicamente seguro, en las instalaciones del Prestador de Servicios de Salud, ante una eventual situación de caso sospechoso o confirmado del nuevo coronavirus (2019-nCoV).

El ambiente de aislamiento debe contar con techo, paredes y pisos de fácil limpieza y desinfección, con iluminación adecuada (artificial y/o natural) y con recambio de aire.

Debe contar con área para realizar la higiene de manos y los insumos necesarios.

El ambiente de aislamiento debe contar con:

- ▶ 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 EPP, 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 mismos.
- ▶ Las camas deben estar a más de un metro de separación, si en la habitación hay más de una cama.



Área limpia

El área debe estar señalizada e identificada como área limpia y debe contar con lavamanos, en caso de no contar con este, se deberá dotar de un dispensador de solución a base de alcohol para la desinfección de manos y toallas desechables, de acuerdo a lo descrito en el manual técnico de referencia para la higiene de las manos.



Contar en el lugar con los insumos y suministros que se requieren para la atención del paciente:

- ▶ Guantes.
- ▶ Tapabocas: mascarilla de alta eficiencia FFP2, mascarilla quirúrgica.
- ▶ Protección ocular ajustada de montura integral o protector facial completo.
- ▶ Batas impermeables de manga larga (si la bata no es impermeable y se prevé que se produzcan salpicaduras de sangre u otros fluidos corporales, añadir un delantal de plástico).

Área sucia

- ▶ El área debe estar señalizada e identificada como “Riesgo Biológico-solo personal autorizado”.
- ▶ Los pisos, paredes y techos han de ser de fácil limpieza y desinfección.
- ▶ Destinar un área para el retiro y desecho de los EPP, que cuente con los elementos adecuados para el desecho de material biosanitario.
- ▶ Fijar en un lugar visible imágenes o información sobre la forma adecuada de retirar los EPP.
- ▶ Fijar en lugar visible la ruta del transporte de desechos biosanitarios, siguiendo las indicaciones como lo señala el anexo de manejo de residuos peligrosos.
- ▶ Se debe contar con lavamanos o lo más cerca posible, en caso de no contar con éste, se deberá dotar de un dispensador de jabón antibacterial a base de alcohol, para la desinfección de manos y toallas desechables, de acuerdo al protocolo de lavado y desinfección de manos, incluido en el presente documento.
- ▶ Se debe efectuar desinfección y limpieza del área, empleando las técnicas definidas en el presente documento y las diluciones adecuadas de los desinfectantes, de acuerdo a los procedimientos básicos de limpieza y desinfección.
- ▶ Disponer en esta área de los implementos y elementos destinados para la limpieza y desinfección del área y de los implementos de trabajo, que serán exclusivos para esta área.
- ▶ Los trabajadores que realizan la desinfección y limpieza de éstas áreas deben hacer uso de los elementos de protección personal apropiados, incluyendo el uso de mascarillas de alta eficiencia FFP2.
- ▶ Los trabajadores deben conocer el mecanismo y la obligación de notificar los incidentes y accidentes de trabajo.

Higiene de objetos

- ▶ No compartir con otros los elementos de uso personal y/o artículos de oficina (como esferos, lápices, plumones, marcadores, huelleros, calculadoras, CD, USB, teclado, mouse, tomacorrientes usados para computadores portátiles, teclados digitales (digiturnos, para tarjetas y encuestas de servicio etc.); de hacerlo así, se deberán lavar las manos después de tener contacto con éstos artículos.
- ▶ Desinfectar el puesto de trabajo al iniciar y finalizar cada jornada de trabajo (a.m. y p.m.), con soluciones de alcohol etílico al 70%.
- ▶ Se sugiere reforzar el aseo de objetos personales que pueden tener contacto con secreciones como saliva, lágrimas o mocos, tales como gafas, celulares, teléfonos, dispositivos electrónicos, cargadores, lapiceros, escritorios, mesas, puertas, barandas, manijas de cajones y puertas, interruptores, botones, computadores, teclados, mouse, tubos, grifos, o cisternas.
- ▶ Se recomienda el lavado de prendas de vestir como bufandas, gorros, guantes después de un solo uso.
- ▶ No compartir utensilios como vasos, platos o cubiertos.
- ▶ Al cerrar las tulas, evitar tener contacto con la tela, solo ubicar el zuncho en los agujeros para cerrarlas.
- ▶ Limpiar las manijas de los carros transportadores de las tulas antes de manipularlas.
- ▶ Limpiar las superficies de manijas de bóvedas o cajas fuertes, o máquinas de dinero, con soluciones de alcohol etílico al 70%.



- ▶ Después de realizar atención a clientes y especialmente si se ha tenido contacto físico en razón de la actividad (colocación de huella, acompañamiento para llenar documentos, etc.) se deben limpiar los elementos con una toallita desechable y alcohol o gel y lavarse las manos de acuerdo con los protocolos informados.
- ▶ Usar un desinfectante para manos que contenga al menos 60% de alcohol, si no hay agua y jabón disponibles.
- ▶ En caso de que el cliente presente síntomas gripales, al ingresar en el lugar, el brigadista le debe entregar un tapabocas; con el fin de proteger tanto a los colaboradores, como a los demás usuarios.
- ▶ Conocer la información oficial relacionada con el coronavirus, publicada por las autoridades y otra información de interés en el portal de intranet organizacional.
- ▶ Evitar ponerse crema en las manos después de lavarlas durante la jornada laboral.
- ▶ Es importante tratar de no compartir estos elementos. En caso que otras personas los usen, limpiarlos en cuanto los devuelvan. También limpiarlos de manera rutinaria al final de la jornada laboral o al inicio de ésta.
- ▶ Para la limpieza de los elementos anteriores se puede utilizar alcohol etílico al 70% (alcohol comercial), con toallas de papel desechables; las toallas desechables que se usen para la limpieza, se deben desechar apropiadamente.

Aún se está estudiando la transmisión por aerosoles dado que es posible que se propague por este mecanismo, en aquellos procedimientos generadores de aerosoles como broncoscopia, aspirado nasofaríngeo, o procedimientos para la toma de muestras de secreciones de la vía aérea.



- ▶ Los prestadores de servicios de salud deben establecer mecanismos para indagar a las personas al ingreso a sus instalaciones, sobre la presencia de síntomas respiratorios, así como proveer y asegurar el uso de máscaras quirúrgicas convencionales y la aplicación de solución a base de alcohol para higienización de manos, en aquellos sintomáticos.
- ▶ Los trabajadores de la salud deben utilizar mascarillas de alta eficiencia FFP2, hasta que se determine con claridad la naturaleza del virus.
- ▶ Los trabajadores de la salud deben utilizar protección para los ojos o protección facial (careta), para evitar contaminación de membranas mucosas, si realizan procedimientos con riesgo de salpicadura.
- ▶ Los trabajadores de la salud deben usar una bata limpia, no estéril, de manga larga.
- ▶ Los trabajadores de la salud deben usar guantes, en caso de realizar procedimientos que los requieran.
- ▶ Después de la atención al paciente, desecho y eliminación apropiada de todos los EPP.
- ▶ Realizar la higiene de manos antes y después de la colocación de los EPP.
- ▶ Evitar el desplazamiento y el transporte de pacientes fuera de su habitación o área de atención, a menos que sea médicamente necesario. Utilizar equipo de rayos X portátil designado u otro equipo de diagnóstico designado portátil.
- ▶ Si el transporte es requerido, usar rutas de transporte predeterminadas para minimizar la exposición para el personal, otros pacientes y visitantes, y que el paciente use una máscara quirúrgica convencional si se trata de un caso sospechoso, o una mascarilla de alta eficiencia FFP2 si se trata de un caso confirmado.
- ▶ Notificar al área que recibe al paciente antes de la llegada del mismo.
- ▶ Limpiar y desinfectar rutinariamente las superficies con las que el paciente está en contacto.
- ▶ Limitar el número de trabajadores de la salud, familiares y visitantes que están en contacto con un caso sospechoso o confirmado.
- ▶ Mantener un registro de todas las personas, que ingresan a la habitación del paciente, incluido todo el personal y los visitantes.

Aún se encuentra en estudio la transmisión por vectores.

Clasificación y manejo

de desinfectantes

Frente al nuevo coronavirus (2019-nCoV), se establece que las diferentes áreas en donde se ubique el caso sospechoso o confirmado se denominarán áreas críticas, por lo tanto, la desinfección que se realizará será de alto nivel en el marco de dicho procedimiento.

Desinfectantes

El proceso de desinfección para los casos sospechosos de nuevo coronavirus (2019-nCoV), son una parte fundamental en la bioseguridad y contención de la transmisión del virus.

Por lo anterior, la selección del desinfectante debe ser cuidadosa, para asegurar que se cuenta con el producto correcto para el uso previsto y su aplicación eficiente.

Asegurarse de que los procedimientos de limpieza y desinfección se sigan de manera consistente y correcta, de acuerdo a lo establecido en el manual de bioseguridad de la institución, así mismo realizar la verificación del proceso para garantizar la efectividad del mismo.

Los procedimientos estándar de limpieza y desinfección son apropiados para coronavirus en entornos de atención médica, incluidas las áreas de atención al paciente en las que se realizan procedimientos que generan aerosoles, con los productos que tengan actividad contra virus encapsulados como hipoclorito, peróxido de hidrógeno, amonios cuaternarios de quinta generación, entre otros. Se debe tener en cuenta que los desinfectantes deben ser usados de acuerdo a las recomendaciones del fabricante.

El manejo de la ropa, los utensilios de servicio de alimentos y de los desechos médicos también debe realizarse de acuerdo con los procedimientos de rutina.

Disposición de residuos

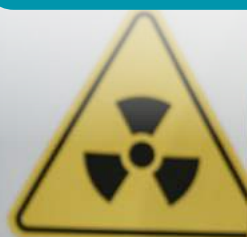
Se debe dar cumplimiento al Decreto 780 de 2016 y a la Resolución 1164 del 2002, por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, o la normatividad vigente que los modifiquen o sustituyan.



Se debe contar con un procedimiento de manejo seguro de residuos o desechos peligrosos, para los casos en que el equipo médico y/o el comité de infecciones de la institución determine que existe un alto riesgo de diseminación y propagación de una enfermedad (por ejemplo, los procedentes de pacientes de áreas de aislamiento), el cual debe contemplar lo siguiente:

- ▶ Coordinar los grupos de gestión de residuos y comité de infecciones para establecer las medidas de control para el personal asistencial y personal de servicios generales en el marco de la gestión de los residuos.
- ▶ Realizar procesos de entrenamiento y capacitación dirigidos al personal asistencial y de servicios generales, frente al manejo de residuos con agentes patógenos o que sean resultantes del tratamiento de enfermedades de agentes biológicos con alta transmisibilidad.
- ▶ Los residuos generados en estas áreas serán clasificados como residuos o desechos peligrosos, con riesgo biológico o infeccioso, incluidos los alimentos parcialmente consumidos o sin consumir y material desechable, entre otros.
- ▶ Los residuos deben segregarse y depositarse en bolsa roja y en caso de estar frente a una patología de alto riesgo biológico (fiebres hemorrágicas – Ébola), se debe utilizar doble bolsa roja, de acuerdo a los lineamientos que establezca el Ministerio de Salud para situación de interés en salud pública.
- ▶ El movimiento interno de los residuos generados, debe ser diferenciado con respecto al resto de los residuos.
- ▶ Los recipientes que contuvieron los residuos deben ser lavados y desinfectados de acuerdo a los protocolos establecidos por el generador, de acuerdo a lo contemplado en la limpieza rutinaria de la institución.
- ▶ Se deberá garantizar el almacenamiento en la unidad central, durante el menor tiempo posible.
- ▶ Informar al personal interno de la IPS que maneja los residuos o desechos peligrosos, las medidas preventivas y de bioseguridad a tener en cuenta para el manejo de estos residuos.
- ▶ Informar al transportador y al gestor de residuos o desechos peligrosos, las medidas preventivas y de bioseguridad a tener en cuenta para el manejo de estos residuos.
- ▶ Garantizar los insumos y equipos para la gestión de los residuos procedentes de las áreas de hospitalización, urgencias y consulta externa o en aquellos consultorios donde se pueda atender a los pacientes que se consideren caso sospechoso o confirmado.
- ▶ Garantizar los equipos de protección personal adecuados para el manejo de los residuos, cuando exista el riesgo en la manipulación de los mismos.
- ▶ Los fluidos corporales (orina, sangre, deposiciones), pueden ser eliminados en el sistema de alcantarillado, la dilución que ese procedimiento genera, minimiza todo riesgo de contaminación, sin necesidad de una aplicación adicional de desinfectante.
- ▶ Si no existe posibilidad de eliminación de desechos en el sistema de alcantarillado, se manipularán y transportarán en doble bolsa roja, garantizado las medidas de protección necesarias para el personal que manipula los residuos.

¡Recuerde: todos somos parte de la prevención!



Bibliografía

https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/2013-138_sp/default.html
<https://papelmatic.com/como-quitarse-los-guantes-de-forma-segura/>
<http://www.elportaldelasalud.com/protocolo-elementos-de-proteccion-personal/>
Lineamientos técnicos Niosh, Oshas, Minsalud, OMS.

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.

LINEAMIENTOS DE PREVENCIÓN DEL RIESGO Y PROPAGACION DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRA) EN AMBIENTES LABORALES.