 <b>Universidad del Tolima</b>	<b>PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO</b>	Página 1 de 24
	<b>PLAN DE ATENCIÓN SERVICIOS DE SALUD – P.S.S.</b>	Código:
	<b>UNIVERSIDAD DEL TOLIMA</b>	Versión: 01
	<b>PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19)</b> <b>FASE DE MITIGACIÓN</b>	Fecha Aprobación:

## 1. DEFINICIÓN

Organizar la prestación de servicios de salud en la P.S.S. Universidad del Tolima, brindados a la comunidad universitaria en el marco de la pandemia y la emergencia sanitaria a causa del SARS-CoV-2 (COVID-19), declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social; un Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia.

## 2. ALCANCE

Establecer las fases y acciones para responder a la pandemia generada por SARS-CoV-2 (COVID19), que deben realizar los funcionarios de la P.S.S. Universidad del Tolima en los servicios de medicina, odontología, psicología y enfermería y demás actores, en el marco de sus competencias para la prestación de servicios de salud en la etapa posterior al confinamiento obligatorio decretado por el gobierno nacional, para trabajar con las mejores garantías de protección para los pacientes y el equipo humano de acuerdo a los lineamientos del ministerio de salud y protección social, Organización Mundial de la Salud y La Organización Panamericana de Salud.

## 3. ESTRUCTURA


### 3.1. GENERALIDADES

#### 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.

**Prestadores de servicios de salud:** Son las instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS, profesionales independientes de salud, transporte asistencial de pacientes y entidades de objeto social diferente, que prestan servicios de salud.

<b>ELABORÓ</b> Oscar Fernando Troncoso Bonilla Milena Saavedra Rangel Paul Darwin Gil	<b>REVISÓ</b> Alvaro Guillermo Flórez Carrero	<b>APROBÓ</b> Funcionarios P.S.S.
<p>La impresión y copia magnética de este documento se considera <b>COPIA NO CONTROLADA</b></p> <p>“ Asegúrese de consultar la versión vigente en <a href="http://www.ut.edu.co/sistema-de-gestion-de-calidad">http://www.ut.edu.co/sistema-de-gestion-de-calidad</a> ”</p>		

 <b>Universidad del Tolima</b>	<b>PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO</b>	Página 2 de 24
	<b>PLAN DE ACCION PARA LA PRESTACION DE LOSSERVICIOS EN LA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD UNIVERSIDAD DEL TOLIMA DURANTE LAS ETAPAS DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19)</b>	Código:
		Versión:
		Fecha Aprobación:

**Telemedicina:** Es la provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad, por talento humano en salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica.

**Telesalud.** Es el conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones. Incluye, entre otras, la Telemedicina y la Teleeducación en salud.


**Autobservación:** Es el seguimiento que hace la persona respecto de signos y síntomas que pueda presentar. Si la persona siente fiebre o desarrolla tos o dificultad para respirar o dolor de garganta o fatiga durante el periodo de autobservación, debe tomar su temperatura, comunicarse con la línea telefónica habilitada y notificar la situación para recibir la orientación y direccionamiento en cuanto a una posible evaluación médica. (Observar)

**Autocontrol:** Es el control que realiza la persona a sí misma para detectar fiebre con la toma la temperatura dos veces al día permaneciendo alerta ante la tos o la dificultad para respirar o el dolor de garganta o la fatiga. La persona bajo autocontrol debe conocer el protocolo para comunicarse con el equipo de salud a cargo si presentara alguno de estos signos o síntomas durante el periodo de autocontrol con el fin de determinar si necesita una evaluación médica. (Medir)

**Autocontrol con supervisión delegada:** Este tipo de autocontrol se prevé, para ciertos grupos ocupacionales como por ejemplo trabajadores de la salud incluyendo personal de laboratorio, miembros de la tripulación de una aerolínea, entre otros. Se refiere al autocontrol con supervisión por parte de un programa de salud ocupacional o de control de infecciones en coordinación con la autoridad de salud de la jurisdicción.

**Autocontrol con supervisión de salud pública:** En este autocontrol las autoridades de salud pública de la jurisdicción asumen la responsabilidad de supervisar el autocontrol de ciertos grupos de personas. En estos casos las autoridades locales de salud establecerán una comunicación inicial con las personas en autocontrol y establecerán un plan con instrucciones claras para notificar a la autoridad de salud antes de que esta busque atención médica si desarrolla fiebre, tos o dificultad para respirar, y de acuerdo con el caso, verificará la evolución de la persona durante el periodo de autocontrol.

Si los viajeros para los que se recomienda supervisión de salud pública son identificados en un puerto de entrada del país las áreas de sanidad portuaria deberán notificar a la autoridad sanitaria de la jurisdicción del destino final del viajero.

 <b>Universidad del Tolima</b>	<b>PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO</b>	Página 3 de 24
	<b>PLAN DE ACCION PARA LA PRESTACION DE LOSSERVICIOS EN LA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD UNIVERSIDAD DEL TOLIMA DURANTE LAS ETAPAS DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19)</b>	Código:
		Versión:
		Fecha Aprobación:

**Contacto estrecho:** Es el 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-2019 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.

**COVID-19:** Es una nueva 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.

**Aislamiento respiratorio:** Se aplica cuando se prevé la presencia de gotas de origen respiratorio con bajo rango de difusión (hasta 1 metro).


**Aislamiento por gotas:** Se refiere a las medidas para controlar las infecciones por virus respiratorios y otros agentes transmitidos por gotas (> 5 micras) impulsadas a corta distancia a través del aire y que pueden ingresar a través de los ojos, la mucosa nasal, la boca o la piel no intacta de la persona que está en contacto con el paciente.

**Aislamiento por contacto:** Se refiere a las medidas para controlar el contacto directo cuando se produce en el traspaso de sangre o fluidos corporales desde un paciente hacia otro individuo susceptible, el contacto puede hacerse en piel, mucosas o lesiones, así mismo por inóculos directos a torrente sanguíneo y el indirecto: se produce cuando el huésped susceptible entra en contacto con el microorganismo infectante a través de un intermediario inanimado (ropas, fómites, superficies de la habitación) o animado (personal de salud, otro paciente) que estuvo inicialmente en contacto con ese microorganismo, en este caso se utiliza bata desechable anti fluidos o traje de polietileno, este último para alto riesgo biológico. Cuarentena: Significa la separación de una persona o grupo de personas que razonablemente se cree que han estado expuestas a una enfermedad contagiosa

**Mascarilla Quirúrgica:** Elemento de protección personal para la vía respiratoria que ayuda 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.

**Máscara de alta eficiencia (FFP2) o N95:** Están diseñados específicamente para proporcionar protección respiratoria al crear un sello hermético contra la piel y no permitir que pasen partículas (< 5 micras) que se encuentran en el aire, entre ellas, patógenos como virus y bacterias. La designación N95 indica que el respirador filtra al menos el 95% de las partículas que se encuentran en el aire.

**SARS-CoV-2:** Versión acortada del nombre del nuevo coronavirus “Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave” (identificado por primera vez en Wuhan, China)

 <b>Universidad del Tolima</b>	<b>PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO</b>	Página 4 de 24
	<b>PLAN DE ACCION PARA LA PRESTACION DE LOSSERVICIOS EN LA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD UNIVERSIDAD DEL TOLIMA DURANTE LAS ETAPAS DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19)</b>	Código:
		Versión:
		Fecha Aprobación:

asignado por El Comité Internacional de Taxonomía de Virus, encargado de asignar nombres a los nuevos virus.

## 1. MARCO LEGAL


- a) Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005.
- b) Ley Estatutaria 1751 de 2015.
- c) Resolución 3280 de 2018 del MSPS.
- d) Circular 023 de 2017 del MSPS.
- e) Circular Externa conjunta 031 de 2018 del MSPS y el Instituto Nacional de Salud - INS.
- f) Abecé de Estrategia de Salas ERA.
- g) Guía de Practica Clínica (GPC) para la evaluación del riesgo y manejo inicial de la neumonía en niños y niñas menores de 5 años y bronquiolitis en niños y niñas menores de 2 años.
- h) Lineamiento de prevención, diagnóstico y control de casos de Influenza.
- i) Manual de Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud – IAAS.
- j) Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la IRA.
- k) Protocolo de Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda – INS.
- l) Resolución 385 de 2020: Declaración de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus.
- m) Resolución 380 de 2020: Se adoptan medidas preventivas en el país por causa del Coronavirus.
- n) Lineamientos para organización de Equipos Multidisciplinarios para la Salud (EMS)

## 3.2. DESCRIPCIÓN

### 3.2.1 MEDIDAS GENERALES ANTES DE INICIAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS OFERTADOS EN LA P.S.S.

#### 3.2.1.1 controles de ingeniería


1. Facilitar suficiente ventilación natural aumentando los flujos de circulación del aire. mantener abiertas puertas y ventanas en cada área de trabajo.
2. Establecer barreras físicas: caretas para todo el personal de la P.S.S.
3. Reorganizar el área de trabajo administrativas y de cada servicio de tal forma que faciliten la limpieza y desinfección de las superficies, tener en lo posible la menor cantidad de elementos, (revistas, material de lectura etc....), organizar los insumos, equipos dentro de cajones o sitios cubiertos. Lo realizara cada funcionario e su área.

 <b>Universidad del Tolima</b>	<b>PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO</b>	Página 5 de 24
	<b>PLAN DE ACCION PARA LA PRESTACION DE LOSSERVICIOS EN LA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD UNIVERSIDAD DEL TOLIMA DURANTE LAS ETAPAS DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19)</b>	Código:
		Versión:
		Fecha Aprobación:

4. Establecer el sitio para cambio de los vestidos del personal, realizar limpieza, desinfección, y almacenamiento de los mismos: Se destinará el cuarto del depósito del área administrativa (donde está ubicado el compresor), fijando ganchos en la pared y demarcando el nombre de la persona que va a utilizar cada gancho por lo tanto la entrada y salida del personal será por la entrada numero 2 (administrativa). Realizando el proceso de desinfección del overol de acuerdo a los lineamientos de Sección seguridad y salud en el trabajo.
5. Revisar y verificar el adecuado funcionamiento de todos los equipos: cada funcionario lo ara al iniciar la jornada y notificara al funcionario Oscar Fernando Troncoso si hay alguna novedad.
6. Señalización de áreas de libre circulación, circulación restringida, demarcar la zona externa de ingreso a la P.S.S. , salas de espera, para el distanciamiento social no menor a dos metros las sillas se reemplazaran temporalmente por individuales tomadas del auditorio con el fin de asegurar el distanciamiento social., ruta de acceso del usuario será por la entrada uno; luego pasaran al consultorio uno para el lavado de manos y de allí se direccionaran para el servicio correspondiente en dado caso inicialmente se ubicaran en la sala de espera mientras la atención. para la demarcación se utilizare cinta de demarcación con apoyo de y coordinado con la sección de salud y seguridad en el trabajo.
7. Realizar un aseo intensivo, correspondiente a la desinfección de las superficies (muebles, muros, pisos). La realizara la auxiliar de servicios administrativos antes de iniciar labores y entre paciente y paciente.


### **3.2.1.2. Controles administrativos**

1. Establecer turnos y horarios de trabajo para tener el mínimo número de personal en el área de trabajo: se realizarán labores en jornada continua de 7:30 a 2:30 pm, alternando el personal de cada servicio, día de por medio. o **según lo defina el jefe inmediato.**
2. Detectar factores de riesgo individuales de los trabajadores, (edad avanzada, presencia de afecciones medicas crónicas, embarazo...) **se realizará con el apoyo de la sección seguridad y salud en el trabajo** estos realizaran trabajo en casa.
3. Plan de vacunación establecido para los trabajadores de salud. (hepatitis b, tétano e influenza). **en coordinación con sección seguridad y salud en el trabajo.**
4. Capacitación del talento humano: protocolos establecidos y uso adecuado de elementos de protección personal. Con apoyo de SSST -ARL, por medio de las TIC.

 <b>Universidad del Tolima</b>	<b>PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO</b>	Página 6 de 24
	<b>PLAN DE ACCION PARA LA PRESTACION DE LOSSERVICIOS EN LA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD UNIVERSIDAD DEL TOLIMA DURANTE LAS ETAPAS DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19)</b>	Código:
		Versión:
		Fecha Aprobación:




5. Para el mejoramiento de las competencias del THS en formación y ejercicio en prestadores de servicios de salud en las modalidades intramural y extramural, se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:
  - a. A partir de los lineamientos publicados por el Ministerio de Salud y Protección Social, la implementación de las acciones de formación continua sobre la atención clínica es responsabilidad de los Profesionales de la PSS
  - b. La capacitación en medidas de bioseguridad y su articulación con la disponibilidad efectiva de los EPP, se deberán realizar actividades bajo la responsabilidad de los Administradora de Riesgos Laborales - ARL.
  - c. Todas las acciones se desarrollan con base en los documentos técnicos generados, adoptados y avalados por el Ministerio de Salud y Protección Social, y están dirigidas a todo el personal de salud de la PSS.
  - d. Las acciones de formación continua, y los demás recursos educativos oficiales sobre prevención, atención, seguimiento y control de la infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), se desarrollan con apoyo de Instituciones Educativas, prestadores de servicios de salud, EAPB, Sociedades Científicas, asociaciones y demás agremiaciones del área de la salud, y están dispuestas en el micro sitio “Coronavirus” de la página web del Ministerio de Salud y Protección Social
  - e. Adaptación al consentimiento informado incluyendo el riesgo que se tiene en la atención por causa del COVID-19. Cada área será la encargada de realizar su ajuste y socialización en caso de requerirlo
  - f. Elaborar, imprimir y fijar infografías para la orientar a la comunidad universitaria, usuarios y visitantes de la P.S.S.: elaborar por medio digital infografías para presentarlas por el televisor ubicado en la sala de espera y quedando comprometido el personal de la pss por si se presenta alguna desinformación, aclaración o incumplimiento de los lineamientos se da la orientación requerida al usuarios o visitantes.
  
6. Aumentar el tiempo de atención entre cada usuario para permitir el alistamiento nuevamente del espacio para la siguiente atención:


<b>SERVICIO</b>	<b>TELE ORIENTACIÓN (VIRTUAL)</b>	<b>ATENCIÓN PSS (PRESENCIAL)</b>
<b>MEDICINA</b>	Cada 30 minutos	Cada 40 minutos
<b>ODONTOLOGÍA</b>	Cada 30 minutos	cada 1 hora
<b>PSICOLOGÍA</b>	Cada 1 hora	Cada 1 hora

 <b>Universidad del Tolima</b>	<b>PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO</b>	Página 7 de 24
	<b>PLAN DE ACCION PARA LA PRESTACION DE LOSSERVICIOS EN LA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD UNIVERSIDAD DEL TOLIMA DURANTE LAS ETAPAS DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19)</b>	Código:
		Versión:
		Fecha Aprobación:

7. Monitoreo de casos sospechosos: la auxiliar de enfermería disponible realizara en la zona de ingreso toma de temperatura con termómetro infrarrojo y aplicar gel en manos con la indicación e indicara la ruta de ingreso
8. Técnicas correctas para la ejecución de procedimientos.
9. Garantizar los suministros adecuados.

### SUMINISTROS REQUERIDOS

ELEMENTO		FUNSIONARIOS PSS	CANTIDAD
overol anti fluidos		médicos	2
		odontólogos	2
		auxiliares	3
		psicólogos	3
		pasantes psicología	2
		total overoles P.S.S.	12
vacunas para hepatitis, tétano e influenza y demás que tenga su área establecidas		todos	12 funcionarios
Respiradores con filtro (FFP) clase 2 o 3, N95 o NK95.		todos	12
gafas o caretas		todos	12
bata anti fluido desechable de manga larga		disponibilidad para el servicio de la P.S.S. que lo requiera	2 paquetes x 12 UNIDADES
guantes de látex o nitrilo		disponibilidad para el servicio de la P.S.S. que lo requiera	6 cajas (3 tallas y 3 talla m)
Gorro desechable		disponibilidad para el servicio de la P.S.S. que lo requiera	1 paquete
polainas		todos	10 paqu. x 12 unidades

 <b>Universidad del Tolima</b>	<b>PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO</b>		Página 8 de 24
	<b>PLAN DE ACCION PARA LA PRESTACION DE LOSSERVICIOS EN LA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD UNIVERSIDAD DEL TOLIMA DURANTE LAS ETAPAS DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19)</b>		Código:
			Versión:
			Fecha Aprobación:

Tapabocas desechables		disponibilidad para el servicio de la P.S.S. que lo requiera	4 cajas
Termómetro infrarrojo		P.S.S	2
Tapete para desinfección de zapatos		P.S.S	dos tapetes
Impresión de infografías para lavado de manos		P.S.S	12 PUNTOS
Impresión de infografías para etiqueta de la tos		P.S.S-	1
PUTOS DE GEL		entrada 1	3
		entrada 2	
		sala de espera	
dispensadores para toallas desechables		consultorio 1	4
		OdOntologia	
		psicología 1y2	
dispensadores para JABON			4
Toallas desechables			24 paquetes X 50 unidades
rollos de papel higiénico para dispensador de baños			8 rollos


### 3.2.2 PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS OFERTADOS EN LA P.S.S.

Se sugiere que la atención para todos los servicios sea por vía remota (Telesalud) y dado el caso que se requiera la atención por algún incidente específico y de urgencia se realizara la atención presencial de acuerdo a las siguientes medidas


#### 3.2.2.1 Antes de la consulta Para todos los servicios

1. El paciente, podrá ingresar a la ruta de atención por medio de llamada telefónica, para este caso cada uno de los profesionales realizará una encuesta específica, en donde verificará los datos de identificación del usuario, se promoverá el uso de la modalidad de Tele orientación y Teleeducación como primera opción de atención a la población.



 <b>Universidad del Tolima</b>	<b>PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO</b>	Página 9 de 24
	<b>PLAN DE ACCION PARA LA PRESTACION DE LOSSERVICIOS EN LA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD UNIVERSIDAD DEL TOLIMA DURANTE LAS ETAPAS DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19)</b>	Código:
		Versión:
		Fecha Aprobación:

2. Priorizar la atención de consultas manifestadas como prioritarias y de pacientes que tengan patologías que no puedan dejar de ser atendidos para garantizar continuidad en su evolución y tratamiento; Para la atención odontológica se priorizan las urgencias si el manejo por vía telefónica no ha tenido éxito y requiere de atención personalizada.
  
3. Se efectuarán las preguntas relacionadas con los síntomas clínicos, antecedentes de viaje, contacto con lugares y/o personas sospechosas de COVID 19; lo anterior con la finalidad de definir si el usuario es sospechoso de COVID 19:
  - a. ¿Tiene fiebre o la ha tenido en los últimos 14 días? (temperatura > 37.5 °C)
  - b. ¿Ha tenido tos o cualquier otro signo respiratorio en los últimos 14 días?
  - c. ¿Ha tenido en los últimos 14 días o tiene diarrea u otras molestias digestivas?
  - d. ¿Tiene o ha tenido sensación de mucho cansancio o malestar en los últimos 14 días?
  - e. ¿Ha notado una pérdida del sentido del gusto o del olfato en los últimos 14 días?
  - f. ¿Ha estado en contacto o conviviendo con alguna persona sospechosa o confirmada de coronavirus?
  - g. ¿Ha presentado la enfermedad de COVID-19?
  - h. En caso de haber presentado la enfermedad, ¿sigue usted en cuarentena?
  
4. si requiere de atención en la P.S.S. indique al paciente:
  - a. Asistir solo a consulta (salvo si es menor o persona con necesidad de ayuda)
  - b. informar del uso obligatorio de la mascarilla facial su adecuado uso y la etiqueta de la tos
  - c. Informarle de que se retire pulsera, anillos, pendientes antes de venir a consulta (el virus permanece en superficies metálicas durante 2-3 días)
  - d. Informarle de que llegue a su hora (no antes para evitar espera innecesaria)
  - e. Informarle que debe guardar una distancia de seguridad cuando llegue a la P.S.S.
  - f. Si la sala de espera no permite un "distanciamiento social" apropiado (2 m de distancia entre personas), el paciente puede esperar afuera de la instalación para ser contactado por teléfono cuando sea su turno. Previamente se le explique la situación.
  - g. Informarle de que le pediremos se desinfecte las manos con un gel hidroalcohólico que le proporcionaremos y la desinfección de suela de los zapatos

 <b>Universidad del Tolima</b>	<b>PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO</b>  <b>PLAN DE ACCION PARA LA PRESTACION DE LOSSERVICIOS EN LA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD UNIVERSIDAD DEL TOLIMA DURANTE LAS ETAPAS DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19)</b>	Página 10 de 24
		Código:
		Versión:
		Fecha Aprobación:

### 3.2.2.2 Ingreso La Prestadora De Servicios De Salud

1. **Funcionarios:** Todos los funcionarios ingresarán por el acceso administrativo (Puerta No.2):
  - a. Realiza al ingreso desinfección del calzado (tapete),
  - b. Desinfección de manos con alcohol glicerinado,
  - c. Se dirige a el sitio para cambio de ropa del personal y colocación de EPP
  - d. Se dirige al consultorio
  
2. **Usuarios:** Todos los usuarios ingresarán por el acceso al público (puerta No.1):
  - a. Se realiza desinfección de calzado (tapete)
  - b. Desinfección de manos con alcohol glicerinado
  - c. Se le realiza triage por parte del auxiliar de enfermería quién se encontrará ubicada al ingreso de la puerta No. 1
  - d. Si presenta sintomatología respiratoria se le entregara tapa bocas (mascarilla quirúrgica)
  - e. se ubica en sala de espera guardando el protocolo de distanciamiento y espera para ser llamado al consultorio

### 3.2.3. SERVICIO DE MEDICINA

#### 3.2.3.1. Durante la Atención

Dentro de la ruta de atención de los usuarios de la PSS se contemplan dos puertas de entrada: por el uso de las líneas telefónicas de Tele orientación y por atención en la PSS.


El Medico general será el responsable de la valoración de criterios clínicos para sospecha de COVI 19, definidos en el lineamiento para la detección y manejo de casos de COVID 19, por los prestadores de servicios de salud en Colombia del Ministerio de salud y de Protección social. (Las definiciones operativas de caso están sujetas a cambios y serán actualizadas de acuerdo con la dinámica del evento.)

**DEFINICION No** se describen las definiciones que corresponden a las IPS que ofrecen servicios de urgencias, observación, hospitalización y UCI

#### **Caso 3.2 Infección Respiratoria Aguda Leve (equivalente Enfermedad Similar a la Influenza) (Cód. 345)**

**Caso sospechoso:** Persona con fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C y tos (previo o durante la consulta o la visita domiciliaria), de no más de 7 días de evolución, que no requiera manejo intrahospitalario, servicios de urgencias u observación.

- Debe hacerse énfasis en la notificación de los casos de IRA en adultos mayores de 60 años o en las personas con comorbilidad o condiciones, tales como: diabetes, enfermedad cardiovascular (incluye hipertensión y ACV), VIH u otra inmunodeficiencia, cáncer, enfermedad renal, enfermedades

 <b>Universidad del Tolima</b>	<b>PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO</b>	Página 11 de 24
	<b>PLAN DE ACCION PARA LA PRESTACION DE LOSSERVICIOS EN LA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD UNIVERSIDAD DEL TOLIMA DURANTE LAS ETAPAS DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19)</b>	Código:
		Versión:
		Fecha Aprobación:

autoinmunes, hipotiroidismo, EPOC y asma, uso de corticoides o inmunosupresores, mal nutrición (obesidad y desnutrición) y, fumadores.

- También se recomienda tener especial atención en personas con IRA tales como:
  - a. Trabajadores de la salud incluido personal administrativo.
  - b. Policía y Fuerzas Militares
  - c. Empleados de servicios de protección social de la niñez, la adolescencia o del adulto mayor
  - d. Empleados de establecimientos penitenciarios, estaciones de policía y URI.
  - e. Grupos étnicos (indígenas, comunidades negras, afrocolombianos, raizales, palanqueros y ROM)
  - f. Personas en situación de calle
  - g. Personas privadas de la libertad
  - h. Personas en alta movilidad en virtud de su ocupación laboral\*\*\*
  - i. Migrantes colombianos internos.

Este tipo de caso requiere de sintomatología respiratoria, si el caso no tiene, NO es caso.

#### **Caso 5 Caso asintomático**

1. Contacto estrecho\*\* de caso confirmado de COVID-19 que no ha manifestado síntomas en los primeros 7 días posteriores a la última exposición no protegida


- Los casos de esta estrategia deben ser registrados en el formato “Seguimiento a contactos de casos positivos COVID-19”. Este formato es Apéndice 2 a la notificación de los casos 346 y 348.
- \*\* Contacto estrecho: Los contactos estrechos pueden ser comunitarios, en el transporte o del personal de salud.

a. Contacto estrecho comunitario: Cualquier persona con exposición no protegida que haya compartido en un espacio menor a dos metros y por más de 15 minutos con una persona con diagnóstico de COVID19, sin importar que tenga o no síntomas. Esto puede incluir personas que conviven, trabajan, visitantes a lugar de residencia; también haber estado en contacto sin protección adecuada con secreciones infecciosas (por ejemplo, secreciones o fluidos respiratorios o la manipulación de pañuelos utilizados).

b. Contacto estrecho en el transporte: En los aviones u otros medios de transporte, se consideran contacto estrecho a la tripulación/conductor que tuvo contacto o exposición no protegida con una persona con diagnóstico protegido de covid 19 y a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de dicho caso confirmado por más de 15 minutos.

c. Contacto estrecho de personal de salud: Cualquier trabajador en triage, consulta, salas de procedimientos, observación u hospitalización con exposición no protegida.

- Trabajador de la salud que no utilizo, respirador de alta eficiencia N95 o superior durante la atención de caso confirmado de COVID 19, en procedimientos que generen aerosoles (por ejemplo: reanimación cardiopulmonar, intubación, extubación, broncoscopio, endoscopia, terapia con nebulizador, inducción de esputo, procedimientos que estimulen el reflejo de la tos).
- Trabajador del ámbito hospitalario que realizo atención clínica (examen físico, obtención de muestras, aspirado de secreciones, etc.) o atención al usuario (personal administrativo) a pacientes confirmados de COVID 19 y no utilizo los elementos de protección personal completo y adecuadamente.


 <b>Universidad del Tolima</b>	<b>PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO</b>	Página 12 de 24
	<b>PLAN DE ACCION PARA LA PRESTACION DE LOSSERVICIOS EN LA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD UNIVERSIDAD DEL TOLIMA DURANTE LAS ETAPAS DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19)</b>	Código:
		Versión:
		Fecha Aprobación:

### 3.2.3.1.1 TELEORIENTACION- MEDICINA

1. El profesional verifica que NO tiene signos y síntomas relacionados con COVID 19, realiza recomendaciones generales de prevención, aislamiento preventivo, etiquetas de características de la tos, lavado de manos y limpieza de superficies y realiza la atención por la modalidad de Tele orientación.
2. El profesional verifica que, Si tiene signos y síntomas relacionados con CODIV 19, realiza la valoración telefónica
  - Si se detecta que es un paciente sospechoso con síntomas leves, se le indica que permanezca en su hogar, que haga la llamada a las líneas de atención se le recalcan las medidas de aislamiento (cuarentena), se dan indicaciones de cuando consultar (signos de alarma) y se acuerda un seguimiento telefónico constante.
  - Si es paciente sospechoso con síntomas moderados o severos o es paciente de riesgo, deberá comunicarse también a las líneas de atención para trasladarlo a un servicio de urgencias.
  - explica al paciente que si tiene o tuvo contacto directo con algún paciente infectado o que haya viajado recientemente a zona de riesgo, no asistan a la consulta externa; se deben comunicar telefónicamente a las líneas de atención de su EPS o secretaria de salud, en donde los orientarán para recibir atención adecuada y realizar la toma de la muestra en caso necesario.

### 3.2.3.1.2 ATENCIÓN MEDICA EN LA PSS:

1. Mantener las superficies limpias y desinfectadas de acuerdo a las recomendaciones y productos establecidos
2. mantener uñas cortas y limpias, lavado de manos antes y después de atender cada paciente, evitar uso de celular durante consulta presencial. uso permanente de los elementos de protección personal, distanciamiento social en lo posible, mínimo contacto posible. si se realiza exploración física o contacto con el paciente, se debe nuevamente hacer lavado de manos.
3. Realizar una desinfección rápida de superficies de uso habitual entre paciente y paciente. Escritorio, camillas, picaportes, etc. El rociado con alcohol al 70%


 <b>Universidad del Tolima</b>	<b>PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO</b>	Página 13 de 24
	<b>PLAN DE ACCION PARA LA PRESTACION DE LOSSERVICIOS EN LA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD UNIVERSIDAD DEL TOLIMA DURANTE LAS ETAPAS DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19)</b>	Código:
		Versión:
		Fecha Aprobación:

4. El profesional de salud define:

- Usuario NO cumple con criterios para COVID 19, por lo cual realiza recomendaciones generales para la prevención, contención y educación relacionadas con las medidas de aislamiento preventivo, características de la tos, lavado de manos y limpieza de superficies por pico respiratorio, realiza la atención y deja registro en la historia clínica.
- Usuario SI cumple con criterios para COVID 19 realizara las siguientes acciones:
  - a. El médico general, realizar reporte del caso en la historia clínica.
  - b. El médico general tratante realizara notificación del caso en SIVIGILA, en la ficha 346, según corresponda a la definición de caso sospechoso, probable o confirmado.
  - c. si el cuadro es leve, se enviará a su casa con las recomendaciones antes descritas y comunicarse con las líneas de atención para que le soliciten la toma de la prueba
  - d. si el cuadro es moderado grave se los ubicará en un área separada de la sala de espera mientras se tramita la remisión. se realizará comunicación inmediata con Secretaria de Salud para realizar remisión y traslado del paciente.
  - e. El personal de salud debe estar con todos los elementos de protección personal indicados: gafas, guantes, bata, N95. no se permitirá el ingreso de personas a la PSS hasta que no se haga la desinfección correspondiente de todas las áreas.

### 3.2.3.2. DESPUÉS DE LA ATENCIÓN

1. Realizar protocolos de limpieza ya conocidos en la sala de espera, escritorio y camillas.
2. Limpiar todos los implementos del examen (Equipo ORL, estetoscopios, oxímetros, tensiómetros, o cualquier otro equipo que toque el paciente), con soluciones alcoholadas después de cada examen.
3. Desecho del material como baja lenguas, conos de oído, guantes, etc., con el protocolo de manejo de residuo biológico.

 <b>Universidad del Tolima</b>	<b>PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO</b>  <b>PLAN DE ACCION PARA LA PRESTACION DE LOSSERVICIOS EN LA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD UNIVERSIDAD DEL TOLIMA DURANTE LAS ETAPAS DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19)</b>	Página 14 de 24
		Código:
		Versión:
		Fecha Aprobación:

4. En la camilla no usar sábanas de tela y limpiarla con solución de hipoclorito entre paciente y paciente.

5. Retiro de forma correcta de elementos de protección personal.


6. El personal de enfermería deberá realizar el seguimiento para COVID 19 evaluando criterio de severidad definidos en los lineamientos para la detección y manejo de casos de COVID 19, por los prestadores de servicios de salud en Colombia del Ministerio de salud y de Protección social.

### **3.2.4. SERVICIO DE ODONTOLOGÍA**

#### **3.2.4.1. DURANTE LA ATENCIÓN**

##### **3.2.4.1.1 TELEORIENTACION ODONTOLÓGICA**


1. Si el paciente NO tiene fiebre y NO tiene síntomas leves consistentes con la infección por COVID-19 (ej.: fiebre, dolor de garganta, tos, dificultad para respirar), realiza recomendaciones generales de prevención, y manejo de las necesidades por la modalidad de Tele orientación.
2. Si el paciente TIENE fiebre *fuertemente asociada con un diagnóstico dental* (ej., dolor dental palpar y peri apical e hinchazón intraoral), pero NO hay otros signos / síntomas de infección por COVID-19 (ej.: fiebre, dolor de garganta, tos, dificultad para respirar), se realiza la consulta odontológica por vía telefónica para el manejo de la infección y del dolor y se realizará el seguimiento virtual.
  - a. si persisten los síntomas programe la consulta de urgencia o electiva en el consultorio para manejo tópico de la infección y el dolor. evitando la generación de aerosoles con protocolos adecuados y el EPP necesario.
3. Si el paciente muestra SIGNOS O SÍNTOMAS de enfermedad respiratoria:
  - a. Si es urgencia odontológica:
    - el paciente DEBE ser derivado **para su I.P.S.** para atención de urgencia donde estén disponibles las precauciones apropiadas para evitar la transmisión.
    - Se recomienda auto-aislamiento preventivo en casa, reportarse al ente local de salud.
    - El odontólogo, realiza el reporte del caso a la Secretaría de salud.

 <b>Universidad del Tolima</b>	<b>PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO</b>	Página 15 de 24
	<b>PLAN DE ACCION PARA LA PRESTACION DE LOSSERVICIOS EN LA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD UNIVERSIDAD DEL TOLIMA DURANTE LAS ETAPAS DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19)</b>	Código:
		Versión:
		Fecha Aprobación:

- Dar manejo virtual para la mitigación de la patología mientras es atendido,
- b. Si es consulta odontológica electiva:
- Se recomienda el auto-aislamiento inmediato preventivo en casa, reportarse al ente local de salud
  - El odontólogo da las orientaciones telefónicas dado el caso y reportar al ente local de salud.
4. Si el paciente tuvo signos y síntomas asociados con una infección de COVID-19: asociados con una infección de COVID-19 pero presenta certificación médica de recuperación del cuadro de infección por COVID-19:
- a. Realice la consulta odontológica mediante la tele orientación, si el evento persiste derive la atención a la ips cuando hayan pasado al menos 21 días después del inicio de los síntomas y solicite copia de los resultados de las pruebas para poder proceder (se espera que sean negativas)
5. Si se presentan casos seguidos de extrema urgencia se asignarán citas vía telefónica, para minimizar posibles contactos entre pacientes en la sala de espera.

### **3.2.4.1.2 ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN LA PSS**

1. El equipo odontológico debe cumplir con las precauciones estándar, entendiéndose como las prácticas mínimas de prevención de infecciones, aquellas que aplican a toda la atención del paciente, independientemente del estado de infección sospechada o confirmada, en cualquier entorno donde se brinde atención.
2. Las precauciones estándar incluyen:
  - a. higiene de manos
  - b. uso de EPP
  - c. higiene / etiqueta respiratoria
  - d. seguridad de objetos punzantes
  - e. prácticas de inyección seguras
  - f. instrumentos y dispositivos estériles
  - g. superficies ambientales limpias y desinfectadas.
3. El consultorio debe tener adecuada ventilación, contar con elementos de protección respiratoria e indicar al paciente que se deben posponer tratamientos que no sean urgentes.

 <b>Universidad del Tolima</b>	<b>PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO</b>	Página 16 de 24
	<b>PLAN DE ACCION PARA LA PRESTACION DE LOSSERVICIOS EN LA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD UNIVERSIDAD DEL TOLIMA DURANTE LAS ETAPAS DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19)</b>	Código:
		Versión:
		Fecha Aprobación:

4. El equipo odontológico debe contar con equipos necesarios para la protección personal y del paciente, suministrando protección ocular y babero que cubra todo el tronco, teniendo en cuenta todos los protocolos de bioseguridad establecidos en la P.S.S.

5. Cerrar la puerta

6. El paciente debe desinfectarse las manos con gel hidroalcohólico antes de:

- a. Sentarse al sillón e Indicarle que no toque nada
- b. Coloque el babero de plástico impermeable
- c. Coloque la protección ocular al paciente

7. Antes de proceder a cualquier examen o tratamiento, suministrar al paciente un colutorio (enjuague) de: peróxido de hidrogeno al 1.5%, povidona iodada al 0.2% Mantener en boca realizando enjuague con buches por 30 segundos y escupir.

El equipo de protección personal debe ser almacenado en lugares frescos, evitar la humedad y cambios frecuentes de temperatura


#### **3.2.4.2. MANEJO DE, EQUIPOS, Y SIMILARES:**

1. Evite ordenar al máximo radiografías intraoral durante el brote de COVID-19, ya que estas últimas pueden estimular la secreción de saliva y la tos.
2. Evite la producción de aerosoles tanto como sea posible, priorizando el uso de instrumentos manuales para la valoración y el manejo de la urgencia
3. Use una técnica a 4 manos.
4. No utilice piezas de mano para evitar generación de aerosoles y la contaminación cruzada.
5. Use evacuadores de alto volumen para evitar un flujo de retorno cuando se usa un eyector de saliva
6. Use suturas reabsorbibles para eliminar la necesidad de una cita de seguimiento.
7. Minimice el uso de una jeringa triple, ya que esto puede crear gotas debido a la expulsión forzada de agua /aire.

#### **3.2.4.3. DESPUÉS DE LA ATENCIÓN**

1. Limpie los EPP reutilizables como gafas y visor con agua y jabón, o si está visiblemente sucio, limpie y desinfecte entre los pacientes. Con alcohol etílico al 70% según especificaciones del fabricante.
2. Elementos delantales, equipos de cómputo, unidad odontológica, y lámparas, deben desinfectarse de acuerdo con las instrucciones del fabricante. para eliminar los desechos, entre paciente y paciente.



 <b>Universidad del Tolima</b>	<b>PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO</b>	Página 17 de 24
	<b>PLAN DE ACCION PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS EN LA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD UNIVERSIDAD DEL TOLIMA DURANTE LAS ETAPAS DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19)</b>	Código:
		Versión:
		Fecha Aprobación:

3. Aplicar limpiadores y agua a las superficies antes de aplicar un desinfectante de grado hospitalario, después de la atención.
4. Las superficies como manijas de puertas, sillas, escritorios, deben limpiarse y desinfectarse con frecuencia.

#### **3.2.4.4. INSTRUCCIONES POSTOPERATORIAS PARA PACIENTES**

1. Indique al paciente que los controles y el seguimiento se realizaran por vía telefónica
2. El ibuprofeno puede ser usado para pacientes con una infección por COVID-19 normalmente cuando se trata cualquier tipo de dolor. En caso de tele orientación.
3. Las recomendaciones de práctica clínica de la ADA permiten el uso de antibióticos para pacientes adultos inmunocompetentes con pulpitis sintomática irreversible con o sin periodontitis apical sintomática, necrosis pulpar y periodontitis apical sintomática, o necrosis pulpar y absceso agudo localizado, y deben remitirse a un especialista dental al determinar el curso de acción recomendado.


#### **3.2.5. SERVICIO DE PSICOLOGÍA**

##### **3.2.5.1. Durante la Atención**

Dentro de la ruta de atención de los usuarios de la PSS se contemplan dos puertas de entrada: por el uso de las líneas telefónicas de Tele orientación y por atención en la PSS.

##### **3.2.5.2. TELEORIENTACION- PSICOLOGÍA**

1. la comunidad universitaria solicitara atención vía telefónica y se agendara cita para su tele orientación a excepción de los casos que considere el profesional deben ser atendidos de manera presencial dentro de campus universitario.
2. Para los casos que se requiera de manera presencial, el profesional verifica la presencia de signos y síntomas relacionados con COVID 19:
  - a. Si no presenta síntomas se realiza la tele orientación y da recomendaciones generales de prevención, aislamiento preventivo, etiquetas de características de la tos, lavado de manos y limpieza de superficies
  - b. Si tiene signos y síntomas relacionados con CODIV 19, se realiza la atención por la modalidad de tele orientación y remite a valoración telefónica con médico general de la P.S.S. o médico de su E.P.S.

 <b>Universidad del Tolima</b>	<b>PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO</b>  <b>PLAN DE ACCION PARA LA PRESTACION DE LOSSERVICIOS EN LA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD UNIVERSIDAD DEL TOLIMA DURANTE LAS ETAPAS DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19)</b>	Página 18 de 24
		Código:
		Versión:
		Fecha Aprobación:

3. Explica al paciente que si tiene o tuvo contacto directo con algún paciente infectado o que haya viajado recientemente a zona de riesgo, no asistan a la consulta externa; se deben comunicar telefónicamente a las líneas de atención de su EPS o secretaria de salud, en donde los orientarán para recibir atención adecuada y realizar la toma de la muestra en caso necesario.

### **3.2.5.3. ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN LA PSS:**


1. Mantener las superficies limpias y desinfectadas de acuerdo a las recomendaciones y protocolos establecidos
2. mantener uñas cortas y limpias, lavado de manos antes y después de atender cada paciente, evitar uso de celular durante consulta presencial. uso permanente de los elementos de protección personal, distanciamiento social en lo posible, mínimo contacto posible. si se realiza contacto con el paciente, se debe nuevamente hacer lavado de manos.
3. Realizar una desinfección rápida de superficies de uso habitual entre paciente y paciente. Escritorio, sofá, picaportes, etc. El rociado con alcohol al 70%
4. El paciente debe realizarse el lavado de manos al ingreso al consultorio

### **3.2.5.4. DESPUÉS DE LA ATENCIÓN**

1. Realizar protocolos de limpieza ya conocidos en la sala de espera, escritorio y camillas.
2. Limpiar todos los implementos que toque el paciente, con soluciones alcoholadas después de cada examen.
3. Desecho del material de acuerdo al protocolo de manejo de residuo biológico.
5. Retiro de forma correcta de elementos de protección personal.

## **3.2.6 PRÁCTICAS SEGURAS PARALA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS OFERTADOS EN LA P.S.S.**

### **3.2.6.1 LAVADO DE MANOS**

 <b>Universidad del Tolima</b>	<b>PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO</b>  <b>PLAN DE ACCION PARA LA PRESTACION DE LOSSERVICIOS EN LA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD UNIVERSIDAD DEL TOLIMA DURANTE LAS ETAPAS DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19)</b>	Página 19 de 24
		Código:
		Versión:
		Fecha Aprobación:

1. Se debe incrementar el lavado de manos según los protocolos establecidos en el manual de bioseguridad de la P.S.S. para todo el personal, pacientes y proveedores que van a ingresar a la P.S.S.
2. Fijar una infografía en sala de espera y en cada uno de los lavamanos lo realizará las auxiliares de odontología y enfermería.

### 3.2.6.1.1 Lavado de manos (Tiempo: 40-60 segundos)

# ¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



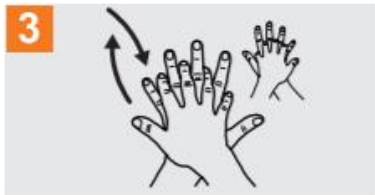
Mójese las manos con agua;



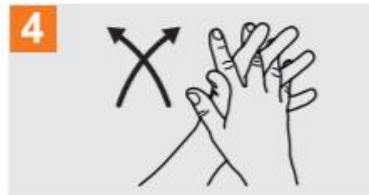
Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



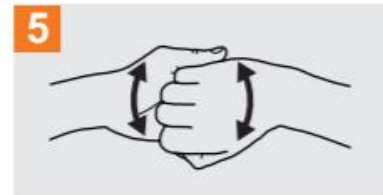
Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



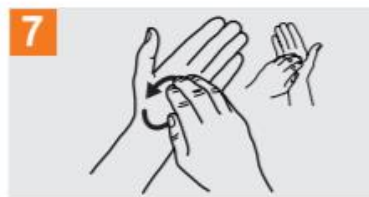
Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



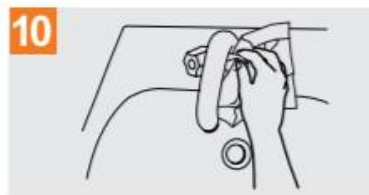
Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



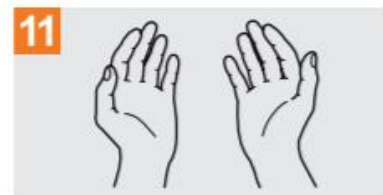
Enjuáguese las manos con agua;



Séquese con una toalla desechable;



Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;



Sus manos son seguras.

### 3.2.6.1.2 Desinfección de manos

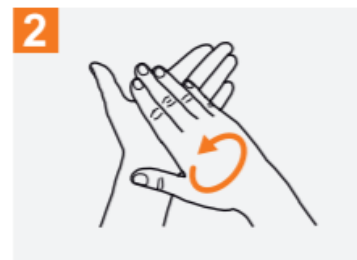
# ¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

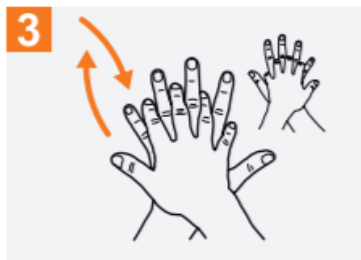
 Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;



Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



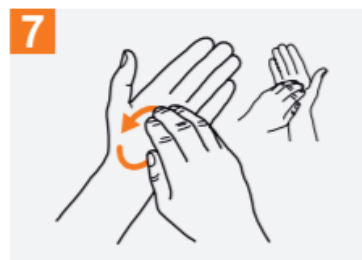
Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



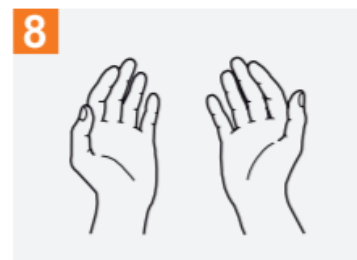
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;




Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Una vez secas, sus manos son seguras.

 <b>Universidad del Tolima</b>	<b>PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO</b>  <b>PLAN DE ACCION PARA LA PRESTACION DE LOSSERVICIOS EN LA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD UNIVERSIDAD DEL TOLIMA DURANTE LAS ETAPAS DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19)</b>	Página 22 de 24
		Código:
		Versión:
		Fecha Aprobación:

**3.2.6.2. PROTOCOLO PARA COLOCAR EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)** Antes de usar el EPP se debe realizar el lavado adecuado de las manos. Para tal fin se deberá usar una solución a base de alcohol.

<b>¿CÓMO PONERSE LOS EPIs?</b>	
<p><b>1. HIGIENE DE MANOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Lavarse bien las manos con agua y jabón (mínimo 40 segundos) y proceder a desinfección con solución o gel hidroalcohólico</li> </ul>	
<p><b>2. BATA DE PROTECCIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Colocarse la bata</li> <li>* La bata debe cubrir:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- desde cuello hasta rodillas</li> <li>- brazos y antebrazos hasta muñecas</li> </ul> </li> <li>* Amarrar en cuello y cintura</li> </ul>	
<p><b>3. MASCARILLA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Colocarse la mascarilla</li> <li>* Apretar y ajustar a nivel de nariz</li> <li>* Ajustarla bien debajo del mentón</li> </ul>	
<p><b>4. COMPROBACIÓN DE AJUSTE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Comprobar el ajuste</li> <li>* Comprobar que está bien sellada</li> </ul>	
<p><b>5. PROTECCIÓN OCULAR</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Colocarse la protección ocular</li> <li>* Ajustar bien gafas o visera</li> </ul>	
<p><b>6. GORRO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Recogerse el pelo</li> <li>* Colocarse el gorro</li> </ul>	
<p><b>7. GUANTES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Friccionarse bien las manos con solución o gel hidroalcohólico</li> <li>* Colocarse los guantes cubriendo la bata a nivel de las muñecas</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>* Mantener las manos lejos de la cara</li> <li>* Evite tocar superficies</li> <li>* Todo EPIs deteriorado o mojado debe cambiarse</li> </ul>	

### 3.2.6.3. Retiro de los EPP

Paso crítico para evitar la auto contaminación porque el EPP podría estar contaminado.

**PLAN DE ACCION PARA LA PRESTACION DE  
LOSSERVICIOS EN LA PRESTADORA DE SERVICIOS DE  
SALUD UNIVERSIDAD DEL TOLIMA DURANTE LAS  
ETAPAS DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19)**

**¿CÓMO QUITARSE LOS EPIs?**

Existen muchos protocolos para retirar los EPIs  
sin contaminar las mucosas.

Esta etapa es de alto riesgo de contaminación y requiere de gran atención.

**1. BATA DE PROTECCIÓN**

Retirar la bata procurando no tocar la ropa de debajo



**2. GUANTES**

- \* El exterior del guante está contaminado
- \* Retirar un primer guante sin tocar parte exterior
- \* Mantener el guante retirado en la otra mano y retirar el segundo guante



**3. HIGIENE DE MANOS**

Friccionarse bien las manos con solución o gel hidroalcohólico (20-30 segundos)



**4. PROTECCIÓN OCULAR**

Retirar las gafas sujetándolas de las patillas



**5. GORRO**

Retirar el gorro por la parte de atrás



**6. MASCARILLA**

Retirar la mascarilla aflojando la sujeción por la parte de atrás



**7. HIGIENE DE MANOS**

- \* Lavarse bien manos con agua y jabón (mínimo 40 segundos)
- \* Friccionarse bien las manos con solución o gel hidroalcohólico (20-30 segundos)




- \* Tirar los EPIs en contenedor apropiado
- \* Lavar y desinfectar las gafas y volver a usar solución hidroalcohólica



**3.2.6.4. MANEJO DE RESIDUOS**




 <b>Universidad del Tolima</b>	<b>PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO</b>	Página 25 de 24
	<b>PLAN DE ACCION PARA LA PRESTACION DE LOSSERVICIOS EN LA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD UNIVERSIDAD DEL TOLIMA DURANTE LAS ETAPAS DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19)</b>	Código:
		Versión:
		Fecha Aprobación:

1. Todos los residuos se manejan de acuerdo al protocolo establecido en el PEGIRHS de la P.S.S. teniendo en cuenta:
  - a. Todos los residuos y elementos que tengan contacto con fluidos corporales deben ser manejados como riesgo biológico.
  - b. Para la disposición final de los residuos COVID o posible COVID deben ser eliminados en **dobles** bolsa roja y rotulada además como COVID o posible COVID y realizar una desinfección de la bolsa roja con hipoclorito de sodio a 5.000 partes por millón al momento de su recolección.
  - c. aumentar su frecuencia de recolección
  - d. disponer de canecas rojas con pedal en la entrada, lugar destinado para para lavado de manos del usuario y/o sala de espera
  - e. Para la recolección utilizar EPP.
  - f. Realizar la recolección de los menos a los más contaminados comenzando por los no peligrosos en recepción, esterilización consultorios, áreas comunes y finalmente baños.

### 3.2.6.5. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

1. se debe realizar limpieza y luego desinfección de acuerdo a los protocolos establecidos en la P.S.S teniendo en cuenta:
  - a. utilizar elementos que no levanten polvo (mopas y traperos)
  - b. realice primero la limpieza con detergentes de pH neutros luego la desinfección
  - c. para la desinfección de equipos alcohol etílico del 70 al 95%
  - d. para pisos techos y superficies de acuerdo a los protocolos en la P.S.S. teniendo en cuenta que las diluciones del hipoclorito se deben preparar a diario pues estas se inactivan a las 24 horas o en contacto, para desinfección dejarlo actuar por 10 minutos:
    - i. rutinaria 2500 partes por millón
    - ii. terminal 5.000 partes por millón
    - iii. derrames 10.000 Partes por millón
  - e. Se debe realizar limpieza y desinfección terminal entre paciente y paciente de cada área respectiva
  - f. Contar con dos juegos de elementos de aseo para garantizar limpieza de áreas críticas (consultorios y áreas de esterilización) y semi críticas (baños y áreas administrativas)
  - g. Seguir recomendaciones de fabricante para cada producto.

 <b>Universidad del Tolima</b>	<p style="text-align: center;"><b>PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO</b></p> <p style="text-align: center;"><b>PLAN DE ACCION PARA LA PRESTACION DE LOSSERVICIOS EN LA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD UNIVERSIDAD DEL TOLIMA DURANTE LAS ETAPAS DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19)</b></p>	Página 26 de 24
		Código:
		Versión:
		Fecha Aprobación:

### 3.2.6.6. ESTERILIZACIÓN

1. Se realizará de acuerdo a los protocolos establecidos en la P.S.S teniendo en cuenta:
  - a. para la inactivación utilizar detergentes enzimáticos teniendo en cuenta la especificación del fabricante
  - b. para la desinfección de instrumental utilizar hipoclorito de sodio a 10.000 partes por millón de 10 a 15 minutos
  - c. para desinfección de elementos y equipos alcohol etílico al 70% o más.
  - d. Leer y tener en cuenta las fichas técnicas del fabricante para el uso del insumo.

*El presente documento está sujeto a la revisión de acuerdo a comunicado y lineamientos de las entidades gubernamentales nacionales e internacionales que estén actualizando y emitiendo en tiempos de COVID.*

Nº	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD


### 1. BASE LEGAL

### 2. REGISTROS

Nº	IDENTIFICACIÓN		ALMACENAMIENTO		PROTECCIÓN	TRD	
	Código Formato	Nombre	Lugar Archivo	Medio de archivo	Responsable de Archivarlo	Tiempo de Retención	Disposición Final

### 3. ANEXOS

Anexo 1.

 <b>Universidad del Tolima</b>	<b>PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO</b>  <b>PLAN DE ACCION PARA LA PRESTACION DE LOSSERVICIOS EN LA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD UNIVERSIDAD DEL TOLIMA DURANTE LAS ETAPAS DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19)</b>	Página 27 de 24
		Código:
		Versión:
		Fecha Aprobación:

### REGISTRO DE MODIFICACIONES

VERSIÓN	FECHA	ÍTEM MODIFICADO	DESCRIPCIÓN