

 Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

1. TITULO

PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO, EN MEDIO DE LA PANDEMIA DE COVID 19

2. OBJETIVO

Establecer lineamientos de bioseguridad para evitar el contagio del virus SARS COV 2 dentro de la atención Médica, Odontológica, Psicológica, de Enfermería, Laboratorio Clínico, Estadística y Secretaria en el Servicio Integrado de Salud Universitario.

3. ALCANCE

Las normas generales y procedimientos de este documento son de aplicación obligatoria para para el Servicio Integrado de Salud Universitario de la UNACH y de referencia en tanto guarden conformidad con las disposiciones legales, reglamentarias y resoluciones vigentes al momento de ejecutarse el respectivo instructivo. En el caso de cambios o modificaciones en dicho marco normativo, tales normas vigentes prevalecen sobre las disposiciones aquí contenidas.

4. MARCO LEGAL

- Constitución de la República del Ecuador: Artículo 32, Artículo 360, Artículo 326.
- Ley Orgánica de la Salud: Artículo 4, artículo 7, artículo 259.
- Decreto Ejecutivo 2393, Reglamento de Seguridad y Salud de los trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente del Trabajo, artículo 11.
- Decreto Ejecutivo 1007, Declaratoria del Estado de Excepción.
- Acuerdo Ministerial N. 00126-2020, Ministerio de Salud Pública: Declárese el Estado de Emergencia Sanitaria.
- Estatuto vigente de la Universidad Nacional de Chimborazo, artículos 112 y 113.

 Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

- Plan de contingencia frente a la Covid – 19 de la Universidad Nacional de Chimborazo
- Protocolo para el aislamiento Preventivo obligatorio en personas con sospecha y positivo a Covid 19. de la Universidad Nacional de Chimborazo.
- Guía de Buenas Prácticas en los puestos de trabajo para la prevención de contagio por cononavirus, Coordinación de Gestión Integral de Riesgos, Seguridad, Ambiente y Salud en el Trabajo.
- Organización Mundial de la Salud
- Organización Panamericana de la Salud
- Ministerios de Salud Pública del Ecuador
- Ley de Seguridad Pública y del Estado
- Reglamento a la Ley de Seguridad Pública y del Estado
- Manual del Comité de Operaciones de Emergencias - COE
- Norma Técnica de Administración por Procesos y Prestación de Servicios de la Secretaría Nacional de la Administración Pública.
- Acuerdo Ministerial Nro. 4694.
- Estatuto Orgánico de Gestión Organización por Procesos de la Secretaría de Gestión de Riesgos
- Buenas Prácticas en los Centros de Trabajo – Ministerio de Sanidad, Gobierno de España.
- Guía sobre la Preparación de los Lugares de Trabajo para el virus Covid 19, Osha Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al Sars-Cov-2.

5. DEFINICIONES Y/O ABREVIATURAS

TRIAJE. - Sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencia, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles. Esto permite una gestión del riesgo clínico para optimizar la atención y la seguridad de las personas. El

 Unach <small>UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO</small>	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

Triage es la puerta de entrada a una asistencia eficiente y eficaz, y en consecuencia, una herramienta rápida y fácil de aplicar, que posee, además, un fuerte valor predictivo de gravedad, de evolución y de utilización de recursos.

CASO PROBABLE. - Un caso sospechoso a quien realizaron pruebas para coronavirus (COVID-19) y no es concluyente el resultado de la prueba informada por laboratorio (este debe ser establecido y definido por nivel central).

CASO CONFIRMADO. - Caso sospechoso con confirmación de laboratorio de coronavirus (COVID-19), independientemente de los signos y síntomas clínicos. (OMS, Global Surveillance for human infection with novel coronavirus COVID-19, 2020

CASO SOSPECHOSO: persona con cuadro respiratorio agudo, al menos 2 de los siguientes síntomas más frecuentes: fiebre, tos, dificultad respiratoria, odinofagia o fatiga, y que además tenga:

- Historia de viaje o residencia, o procedencia de un lugar donde se ha reportado transmisión comunitaria del COVID-19 durante los 14 días anteriores al inicio de síntomas.
- Una ocupación como trabajador de la salud u otro personal que labora en un entorno que atiende a pacientes con infección respiratoria aguda grave de COVID-19 o de etiología desconocida, o
- Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado de infección respiratoria aguda grave por el nuevo coronavirus.
- Persona con cuadro respiratorio agudo severo: fiebre y al menos otro síntoma relacionado, como tos, dificultad para respirar, anosmia, y que requiera hospitalización, SIEMPRE QUE HAYA AUSENCIA de un diagnóstico alternativo que explique completamente la presentación clínica.

 Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

CONTACTO: Un contacto es una persona que ha experimentado cualquiera de las siguientes exposiciones durante dos días anteriores y 14 días posteriores al apareamiento de síntomas de un caso probable o confirmado:

- Contacto cercano, cara a cara, con un caso probable o confirmado, menos de un metro y más de 15 minutos.
- Contacto físico directo, tocar, a un caso probable o confirmado sin medidas adecuadas de protección.
- Otras situaciones en las que se detecte alto riesgo, por definir.
- En el caso de que el contacto sea un caso confirmado asintomático, se considera el periodo de riesgo entre 2 días antes y 14 días después de la toma de la muestra de la prueba con la que se confirma el COVID-19.

AISLAMIENTO: Separación de una persona que padece una enfermedad transmisible del resto de las personas, a fin de evitar el contagio y propagación de la misma.

PERSONA EN RIESGO: miembros de la comunidad universitaria asintomáticos que viven en zona de alta vulnerabilidad de contagio definida por análisis geo epidemiológico.

ACCIDENTE DE TRABAJO. – “Es todo suceso imprevisto y repentino que sobrevenga por causa, consecuencia o con ocasión del trabajo originado por la actividad laboral relacionada con el puesto de trabajo, que ocasione en el empleado lesión corporal o perturbación funcional, una incapacidad, o la muerte inmediata o posterior”.

ENFERMEDADES PROFESIONALES U OCUPACIONALES. – “Son afecciones crónicas, causadas de una manera directa por el ejercicio de la profesión u ocupación que realiza el trabajador y como resultado de la exposición a factores de riesgo, que producen o no incapacidad laboral.”

 Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

FACTORES DE RIESGO. – “Son aquellos que entrañan el riesgo de enfermedad profesional u ocupacional, y que ocasionan efectos a los asegurados, siendo los siguientes: químico, físico, biológico, ergonómico y psicosocial.”

EXPOSICIÓN DE RIESGO: aquellas situaciones laborales en las que se puede producir un contacto estrecho con un caso posible, probable o confirmado de infección por el SARS-CoV-2, sintomático. Exposición de bajo riesgo: aquellas situaciones laborales en las que la relación que se pueda tener con un caso posible, probable o confirmado, no incluye contacto estrecho.

BAJA PROBABILIDAD DE EXPOSICIÓN: trabajadores que no tienen atención directa al público o, si la tienen, se produce a más de dos metros de distancia, o disponen de medidas de protección colectiva que evitan el contacto (mampara de cristal, separación de cabina de ambulancia, etc.).

URGENCIA: según la OMS se puede definir como la aparición fortuita en cualquier lugar o actividad de un problema de causa diversa y gravedad variable que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención por parte del sujeto que lo sufre o su familia.

URGENCIA ODONTOLÓGICA: según la OMS es la aparición súbita de una condición patológica bucomaxilofacial, que provoca una demanda espontánea de atención, cuyo tratamiento debe ser inmediato, impostergable, oportuno y eficiente como dolor, absceso y traumatismos que son las principales patologías que pueden causar limitación de actividad normal del paciente o que se puede suponer un riesgo para el estado general de salud del mismo.

PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS (PAP): son una intervención psicológica breve e inmediata que se aplica en el momento de una crisis para ayudar a los afectados a afrontar adecuadamente un evento traumático, evitando más secuelas de las necesarias.

PSICOEDUCACIÓN: Educación que se ofrece a las personas que sufren de un trastorno psicológico. Involucra a los pacientes con esquizofrenia, depresión, ansiedad, trastornos alimentarios, trastornos de personalidad. Se refuerzan las fortalezas, recursos y habilidades

 Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

propias del paciente para hacer frente a la enfermedad, evitar recaídas y contribuir con su propia salud y bienestar. Dirigido por psicólogos, enfermeras, médicos. La meta es que el paciente entienda y sea capaz de manejar la enfermedad o desequilibrio emocional que presenta.

APOYO PSICO SOCIAL (APS): el apoyo psicosocial forma parte de las intervenciones de urgencia de la Federación Internacional. Ayuda a las personas y a las comunidades a sanar el daño psicológico y a reconstruir las estructuras sociales después de atravesar una emergencia o un acontecimiento grave

MICROGOTAS.- Las microgotas¹ o gotas de Flügge² son pequeñas gotas de secreciones (principalmente saliva y moco) que se expulsan de forma inadvertida por la boca y nariz al realizar acciones como toser o incluso hablar en voz baja o espirar.

CASO PROBABLE. - Un caso sospechoso a quien realizaron pruebas para coronavirus (COVID-19) y no es concluyente el resultado de la prueba informada por laboratorio (este debe ser establecido y definido por nivel central).

PRUEBA RÁPIDA DE DETECCIÓN DE ANTICUERPOS: Tienen la ventaja de tener resultados en corto tiempo (alrededor de 15 a 20 minutos), a bajo costo y requerir poca infraestructura sanitaria para su aplicación, su metodología se basa en el flujo lateral o flujo continuo (inmunofiltración). Este tipo de pruebas hasta el momento no se recomiendan para el diagnóstico, dado el amplio período de ventana (7-10 días), estas pruebas pueden servir de cribado o tamizaje a personas sintomáticas con antecedentes de contacto y para levantar el perfil de seroprevalencia de la población.

SARS-COV-2: El coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave

 Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

6. LINEAMIENTOS GENERALES

RESPONSABILIDADES DEL EMPLEADOR Y DE LOS SERVIDORES UNIVERSITARIOS

(GUIA DE BUENAS PRÁCTICAS DE LA COORDINACIÓN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS, SEGURIDAD, AMBIENTE Y SALUD EN EL TRABAJO)

POR PARTE DEL EMPLEADOR.-

Referencia - C155 - Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155)
 - Artículo 16

1. Los empleadores que, en la medida en que sea razonable y factible, garanticen que los lugares de trabajo, la maquinaria, el equipo y las operaciones y procesos que estén bajo su control son seguros y no entrañan riesgo alguno para la seguridad y la salud de los trabajadores.
2. Los empleadores que, en la medida en que sea razonable y factible, garanticen que los agentes y las sustancias químicas, físicas y biológicas que estén bajo su control no entrañan riesgos para la salud cuando se toman medidas de protección adecuadas.
3. Cuando sea necesario, los empleadores deberán suministrar ropas y equipos de protección apropiados a fin de prevenir, en la medida en que sea razonable y factible, los riesgos de accidentes o de efectos perjudiciales para la salud
4. Al consultorio odontológico se debe proveer de un dispensador de enjuague bucal o antiséptico, vasos desechables, para que el paciente utilice antes que sea atendido para reducir la carga viral en la cavidad oral y parte de la orofaringe.
5. Facilitar personal para limpieza de todos los ambientes del SISU, entre paciente y paciente.
6. Proveer de bandejas de desinfección para zapatos y ubicarlas en el ingreso al SISU.

 Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

POR PARTE DE LOS SERVIDORES UNIVERSITARIOS.-

1. Aplicar las medidas preventivas recomendadas previstas en el presente documento.
2. Cumplir con las obligaciones legales en materia de prevención de riesgos laborales.
3. Se atenderá únicamente urgencias médicas, psicológicas y odontológicas según el criterio y bajo los protocolos de triaje.
4. Por el trabajo en vía aérea superior mantener una distancia de 30cm, el paciente para consulta odontológica debe ingresar con lavado de manos y utilización de colutorio, enjuague bucal o gárgaras con antiséptico.
5. Paciente para tratamiento de urgencia odontológica debe llenar el consentimiento informado para atención MSP 024, lo cual será realizado por el profesional odontólogo.

Tabla 1. Escenarios de riesgo de exposición al coronavirus SARS-CoV-2 en el entorno laboral

EXPOSICIÓN DE RIESGO	EXPOSICIÓN DE BAJO RIESGO	BAJA PROBABILIDAD DE EXPOSICIÓN
Personal sanitario asistencial y no asistencial que atiende a una persona sintomática. Técnicos de transporte sanitario, si hay contacto directo con la persona sintomática trasladada. Situaciones en las que no se puede evitar un contacto estrecho en el trabajo con una persona sintomática.	Personal sanitario cuya actividad laboral no incluye contacto estrecho con una persona sintomática, por ejemplo: – Acompañantes para traslado. – Celadores, camilleros, trabajadores de limpieza. Personal de laboratorio responsable de las pruebas de diagnóstico virológico. Personal no sanitario que tenga contacto con material sanitario, fómites o desechos posiblemente contaminados. Ayuda a domicilio de contactos asintomáticos.	Trabajadores sin atención directa al público, o a más de 2 metro de distancia, o con medidas de protección colectiva que evitan el contacto, por ejemplo: – Personal administrativo. – Técnicos de transporte sanitario con barrera colectiva, sin contacto directo con el paciente. – Conductores de transportes públicos con barrera colectiva. – Personal de seguridad.
REQUERIMIENTOS En función de la evaluación específica del riesgo de exposición de cada caso: componentes de EPI de protección biológica y, en ciertas circunstancias, de protección frente a aerosoles y frente a salpicaduras.	En función de la evaluación específica del riesgo de cada caso: componentes de EPI de protección biológica.	No necesario uso de EPI. En ciertas situaciones (falta de cooperación de una persona sintomática): – protección respiratoria, – guantes de protección.

 Unach <small>UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO</small>	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

CÓMO UN BROTE DE COVID-19 PODRÍA AFECTAR LOS LUGARES DE TRABAJO

De manera similar a los virus de influenza, el SARS-CoV-2, que es el virus que causa el COVID-19, tiene el potencial de causar brotes de gran amplitud. Bajo condiciones asociadas a la propagación generalizada de persona a persona, múltiples áreas del mundo se podrían ver impactados. A falta de una vacuna, un brote podría ser un evento prolongado. Como resultado, los lugares de trabajo podrían experimentar ausentismo, los trabajadores podrían faltar por estar enfermos; ser quienes cuidan a parientes enfermos; ser cuidadores de niños, tener personas en riesgo en sus hogares, como parientes con sistemas inmunológicos comprometidos o que pertenezcan a un grupo poblacional considerado como vulnerable.

Ahora describiremos en forma separada los protocolos y flujogramas de trabajo de cada una de las áreas del servicio Integrado de Salud Universitario.

AREA DE ENFERMERIA

Principales estrategias de prevención y control ante un caso sospechoso y/o confirmado por COVID-19

Las estrategias de prevención y control de infecciones (PCI) para prevenir o limitar la transmisión de infecciones en entornos de atención médica incluyen las siguientes:

Reconocimiento temprano y el control de la fuente de infección

La clasificación clínica consiste en un sistema de evaluación de todos los pacientes en el momento del ingreso para reconocer de forma temprana los posibles casos de infección por COVID-19 y aislar, en una zona separada de los demás pacientes, a aquellos presuntamente infectados por SARS-CoV2 (control de la fuente de infección).

Para facilitar la identificación temprana de casos sospechosos, los establecimientos de salud deben:

 Unach <small>UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO</small>	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

- Incentivar al personal sanitario a sospechar de cualquier signo clínico (fiebre, tos seca, dificultad respiratoria)
- Establecer un espacio de clasificación de pacientes bien equipada a la entrada del establecimiento de salud, con personal debidamente capacitado (traje respiratorio).
- Socializar información en zonas públicas para recordar a los pacientes con síntomas respiratorios que alerten al personal sanitario.

Aplicación de precauciones estándar para todos los pacientes

Se trata de las medidas de prevención y control mínimas que deben aplicarse durante la atención sanitaria de todos los pacientes para evitar la propagación de microorganismos patógenos que se transmiten a través de la sangre, los fluidos orgánicos y/o a través de otras fuentes conocidas o desconocidas. (Anexo 1). Para el efecto, se describe las siguientes:

Higiene de manos

Consiste en lavarse las manos con agua y jabón o utilizar un desinfectante de manos a base de alcohol. El personal sanitario deberá seguir las indicaciones para la higiene de manos de acuerdo a los cinco momentos **(ANEXO 2-3)**

Higiene respiratoria y etiqueta de la tos

El objetivo es contener las secreciones **respiratorias** en donde se producen (control a nivel del punto de salida) y evitar la contaminación de las manos de la persona que las produce. Es una medina clave para control de la fuente. **(ANEXO 4)**

Equipo de protección personal

Es un conjunto de diversos dispositivos que pueden usarse solos o en forma combinada, y tienen por objeto conformar una barrera que impide el contacto entre un paciente, objeto o ambiente y el personal de salud, con el fin de evitar la transmisión de agentes infecciosos durante la atención.

 Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

El uso racional, correcto y coherente del EPP, es decir, técnica de colocación y retiro **(Anexo 5)** y la adecuada higiene de las manos reduce la propagación de agentes patógenos. Para el uso se requiere de una evaluación del riesgo de las actividades relacionadas con la atención sanitaria

Uso de Bata. - Su objetivo es aislar el cuerpo de la exposición a líquidos biológicos, su diseño es variado, así como los materiales utilizados, deben ser de manga larga, de material anti fluido que ofrezca seguridad y comodidad.

Uso de traje antifluido. - Permite proteger al personal en riesgo del contacto directo con fluidos, debe ser utilizado por todo el personal expuesto a manipulación de líquidos y fluidos con riesgo biológico durante su labor.

Uso de Gorro. - Su objetivo es proteger el cabello de aerosoles y salpicaduras provenientes de la actividad que realiza y disminuir el riesgo de que el cabello sea fuente de contaminación.

Uso de Protectores Oculares. - se utiliza para prevenir la contaminación de las mucosas del ojo por aerosoles, salpicaduras, o partículas contaminadas con material orgánico, se debe ajustar al contorno del ojo y contar con protección lateral para que proporcione seguridad.

Uso de Pantallas de Protección Facial. - Proporcionan una protección reforzada, evitan la contaminación por proyección de material biológico sólido, líquido o aerosoles al aislar los ojos y la cara de posibles contactos.

Uso de Mascarillas. - se utilizan para proteger las mucosas nasales y orales de salpicaduras y aerosoles, su diseño debe cubrir desde la parte anterior de las orejas y desde el tercio inferior de la nariz hasta la parte inferior del mentón.

Uso de Guantes. - se deben utilizar en todos los procedimientos que implique riesgo de contaminación por fluidos en las manos, manipulación de sangre, u otros líquidos corporales, adicionalmente en mucosas o piel no intacta, en todos los trabajadores con riesgo biológico, al manipular objetos y superficies contaminadas con agentes biológicos.

Entorno	Rol	Actividad	Equipo de protección personal (EPP)
Consultorio	Profesional de la salud	Examen físico del paciente con sospecha o confirmación de COVID-19	
		Examen físico de pacientes SIN síntomas respiratorios.	EPP según precauciones estándar y evaluación de riesgos.
	Pacientes CON síntomas respiratorios	Ninguna	
	Pacientes SIN síntomas respiratorios (c)	Ninguna	No se requiere EPP 
	Personal de limpieza	Ingreso a la habitación de acuerdo a la frecuencia establecida para la limpieza y desinfección recurrente y/o cada vez que sea necesario	

Sala de espera	Pacientes CON síntomas respiratorios (b)	Ninguna	
	Pacientes SIN síntomas respiratorios (c)	Ninguna	No requiere EPP 
Áreas administrativas	Personal administrativo (c)	Actividades administrativas.	No requiere EPP 
Triaje	Personal sanitario designado.	Evaluación inicial que no involucre contacto directo. (d)	No requiere EPP 
	Personal sanitario designado.	Evaluación inicial que involucre contacto directo.	
	Pacientes CON síntomas respiratorios	Cualquiera	
	Pacientes SIN síntomas respiratorios (c)	Cualquiera	No requiere EPP 

ADECUADA COLOCACIÓN DE EPP PARA EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO:

 Unach <small>UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO</small>	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	<u>Fecha</u> <i>12 de Mayo 2020</i>

Previo a realizar una consulta de urgencia o emergencia en triaje, frente a un paciente respiratorio, en laboratorio clínico, en odontología el personal debe tomar en cuenta lo siguiente:

- No llevar puesto en su lugar de trabajo accesorios como aretes, relojes, anillos, dijes, corbatas.
- No usar zapatos abiertos tipo sandalia.
- En caso de tener cabello largo sujetarlo para posteriormente usar el gorro desechable
- No tener barba debido a que el respirador no se adhiere a la piel de forma adecuada.
- Usar uniformes limpios. Para que el uso de los equipos de protección sea efectivo y evitar un contagio se deberán realizar un adecuado e higiénico proceso de colocación y desecho de EPP, siguiendo los siguientes pasos:

Antes de la atención:

- 1) Higiene de manos.
- 2) Colocación de uniforme o pijama quirúrgica / mandil.
- 3) Colocación de bata quirúrgica. • Nudo a un costado. • Cubre todo el torso.
- 4) Colocación de respirador N95. • Ajuste hermético de respirador.
- 5) Colocación de máscara full face.
- 6) Colocación de gorro quirúrgico • Cubrir ambas orejas.
- 7) Colocación de gafas protectoras. • Ajuste perfecto.
- 8) Segunda higiene de manos.
- 9) Colocación de guantes de manejo. • Colocación sobre los puños de la bata descartable.

ADECUADO RETIRO DE EPP DEL PERSONAL DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO:

 Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	<u>Fecha</u> <i>12 de Mayo 2020</i>

- 1) Retiro de guantes.
- 2) Higiene de manos
- 3) Retiro de full face
- 4) Retiro gafas protectoras
 - Colocarlos en la solución con jabón enzimático.
 - Evitar salpicaduras.
- 5) Higiene de manos.
- 6) Retiro de gorro quirúrgico.
 - Retirar lenta y cuidadosamente.
 - Procurar que la parte interna quede hacia afuera.
- 7) Higiene de manos.
- 8) Retiro lento y cuidadoso de bata
 - Deshacer nudo a un costado.
 - Traccionar bata desde el pecho.
 - Enrollar bata para que parte interna quede afuera.
 - Desechar bata en desechos biológicos infecciosos.
- 9) Higiene de manos.
- 10) Retiro de respirador N95.
 - Tomar ambos elásticos detrás de las orejas.
 - Retirar cuidadosamente.

 Unach <small>UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO</small>	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

- Desechar en un recipiente para desechos biológicos infecciosos (funda roja) con el adecuado proceso de eliminación

11) Higiene de manos.

ADMISIÓN DEL PACIENTE. RECEPCIÓN DEL PACIENTE. –

Todos los profesionales de la Salud que conforman el Sistema Integrado de Salud Universitaria deben comprender completamente las características epidemiológicas y clínicas de COVID-19 y los protocolos de actuación. Se debe contemplar lo siguiente:

1. Ingreso de pacientes a triaje que estará ubicado a la entrada de los 3 centros de atención Norte, Centro y Dolorosa.
2. Verificar que los pacientes estén con mascarillas y si no entregar una de manera inmediata.
3. Mantener el distanciamiento.
4. Toma de signos vitales con el fin de determinar el nivel de gravedad para la atención.

NIVELES DE GRAVEDAD:

NIVEL I O EMERGENTE. - Corresponde a los procesos agudos, críticos o graves inestables que pueden conducir a un rápido deterioro respiratorio, neurológico y/o hemodinámico, con riesgo de muerte. El tiempo permitido es inmediato.

NIVEL II O URGENTE Corresponde a proceso agudo, estable, no crítico. Tiempo permitido de asistencia (internacional) inferior a 60 minutos.

NIVEL III O NO URGENTE. - Corresponde a procesos no agudos, banales o sin gravedad que requieren atención médica pero no de carácter urgente.

 Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

CLASIFICACION EN FUNCION DE SIGNOS Y SINTOMAS:

ROJO: EMERGENCIA	AMARILLO: URGENCIA	VERDE: SIN URGENCIA
I	II	III
SIGNOS Y SINTOMAS GRAVES DESCOMPENSACION CON AMENZA DE PERDIDA DE VIDA.	PRESENCIA DE SINTOMAS CON SIGNOS ESTABLES CON FACTORES DE RIESGO.	ESTABILIDAD RESPIRATORIA SIN FACTORES DE RIESGO
Apnea, disnea, taquipnea, taquicardia/ bradicardia, hipertermia, hipertensión/hipotensión Saturación de oxígeno menor a 93%	Disnea leve, vómito, diarrea, cefalea, debilidad, respiración con tiraje, antecedentes de factores de riesgo	Fiebre, tos, ardor de garganta y rinorrea.

Una vez identificado el **caso sospechoso**, el establecimiento de primer nivel debe proceder a:

1. Colocarle mascarilla quirúrgica inmediatamente al paciente.
2. Aislar al paciente en un espacio previamente destinado para el efecto.
3. Informar al médico responsable.
4. Todos los profesionales de salud involucrados en la atención de éste paciente deben utilizar mascarilla N95. **(Anexo 6)**
5. Implementar las medidas de prevención y control de infecciones con énfasis en la higiene de manos.

 Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

6. Notificar al epidemiólogo distrital del Ministerio de Salud Pública, mediante la vía más rápida y deberá llenar EPI 1 individual, quien, en lo posible, apoyará técnicamente al establecimiento de primer nivel.
7. Coordinar la referencia y traslado del paciente que lo requiera, al establecimiento asignado.

FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN:

NOTA: los pacientes con sintomatología respiratoria serán atendidos en el triaje y no ingresarán al Centro Médico.

Nota: El área para la colocación y retiro de las prendas de protección será en los baños de observación en el Campus Norte y el área de triaje estará en una carpa situada en la parte externa a emergencia.

En el Campus la Dolorosa se implementará tres carpas una para sala de espera, la otra para el triaje y atención del paciente sospechoso y la última para el vestidor.

En el Campus Centro se colocará una carpa para triaje y atención de pacientes respiratorios, el vestidor será en los baños.

PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN AMBIENTAL:

Para la limpieza ambiental en los establecimientos de atención de salud deben utilizar desinfectantes que actúen contra los virus encapsulados, como el 2019-nCoV y otros coronavirus.

Se debe asegurar que los procedimientos de limpieza y desinfección se los realice de manera consistente, continua y correcta. Se realizará 2 veces al día en los centros

 Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

médicos y en las áreas de triaje cada 2 horas; en aislamiento también se debe realizar la limpieza y desinfección después de la transferencia de cada paciente.

La limpieza a fondo de las superficies ambientales con agua y detergente y la aplicación de desinfectantes de nivel hospitalario de uso común (como el hipoclorito de sodio o monopersulfato de potasio con registro sanitario) es un procedimiento eficaz y suficiente.

Todo el equipo de protección personal debe ser descartable y tendrá que ser depositado en los lugares destinados para el efecto y manejados según los protocolos de desechos infecciosos.

ÁREA MÉDICA

NIVEL ESTRATÉGICO:

La información se desarrollará basada en la detección temprana de pacientes sospechosos de COVID-19, la atención estará a cargo del equipo sanitario conformado por miembros del Sistema Integrado de Salud Universitario, Riesgos de Trabajo y Salud Ocupacional. Este equipo emitirá sugerencias a las autoridades de la Universidad para la toma de decisiones de aplicación de medidas sanitarias, como el testeo de miembros de la comunidad provenientes de áreas geográficas mayor vulnerabilidad, uso de herramientas virtuales para dictar clases, determinación de seguridad de áreas de concentración de personas, implementación de mayor capacidad de la Unidad de atención medica dotando al personal del SISU con todo el EPP requerido para protección personal y de los pacientes que acuden a consulta, desinfección general y específica, para controlar el riesgo de diseminación del virus en los campus universitarios.

NIVEL OPERATIVO:

 <p>Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO</p>	<p>COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA</p>	
	<p>PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO</p>	<p>Fecha 12 de Mayo 2020</p>

1. La atención estará dada por el Personal Médico del Sistema Integrado de Salud Universitario de la UNACH.
2. Se requiere la dotación de equipos, insumos, y prendas de protección para los médicos y todo el personal de salud
3. Generación de guías de atención por parte de Riesgos de Trabajo y Salud Ocupacional.
4. Realización de pruebas rápidas para la detección de anticuerpos contra el coronavirus en la UNACH.
5. Identificar los siguientes signos y síntomas para realizar un triaje adecuado:



 Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

ESPECIFICACIONES DIRECTAS EN EL ÁREA DE SISU

1. La rápida identificación y aislamiento de los individuos potencialmente infecciosos es un paso crucial en estas áreas porque aunque no sean consideradas como personal directo, siempre se encuentran en tránsito junto al del personal de salud.
 2. El personal de recepción, estadística, secretaria debe informar y alentar a los empleados, docentes, trabajadores y estudiantes a monitorearse por sí mismos para verificar si presentan señales y síntomas del COVID-19 y de sospechar alguna posible exposición.
 3. Limitar la propagación de las secreciones respiratorias de una persona que pudiera tener síntomas o ser asintomático del COVID-19.
 4. Proveer una mascarilla quirúrgica y pedir a los usuarios del SISU que la utilice.
- Nota: una máscara facial (también conocida como una máscara quirúrgica, mascarilla o con otros términos) en un paciente no debe confundirse con equipo de protección personal (EPP) destinado para los trabajadores; la máscara actúa para contener las secreciones respiratorias potencialmente infecciosas en su origen (por ej. nariz y boca de la persona).
5. Limitar la cantidad de personal que puede entrar a las áreas de aplicación de este protocolo.
 6. Mantener el distanciamiento social, de al menos 2 metros.
 7. Proveer materiales informativos, de educación y adiestramiento adecuados, utilizables y apropiados sobre las funciones de trabajo, sobre la seguridad y salud de los trabajadores, incluyendo las prácticas de higiene apropiadas y el uso de cualquier control en el lugar de trabajo (incluyendo equipo de protección personal). Los trabajadores informados que se sienten seguros en el trabajo tienen menor probabilidad de estar ausentes innecesariamente.
 8. El trabajo médico se complementa con el desempeño de enfermería.

AREA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

 Unach <small>UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO</small>	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

Triage sanitario de salud mental en emergencias (COVID-19)

1. Código verde: Psicoeducación (Presencial o Teleasistencia) o Sintomatología leve: miedo, preocupación, incertidumbre, temor a ser contagiado. En niños llanto, rabieta, aburrimiento, travesuras, deseo de salir de casa. Son consideradas reacciones normales, naturales y esperables dentro de la emergencia existente. Por lo cual se realizará psicoeducación, mediante información y educación a través de los medios de comunicación para la activación de la resiliencia. La infografía debe proporcionada por medios de la Coordinación de Comunicación Institucional.

2. Código amarillo: intervención profesional (Psicólogo, médico, enfermera) y personal que conforma las brigadas de Emergencia y Autoprotección (Presencial o Teleasistencia)

a.- Existe la presencia de síntomas moderados como: ansiedad persistente, pánico, sudoración, temor inminente a morir, taquicardia, opresión en el pecho, sensación de amortiguamiento u hormigueo en el cuerpo, pensamientos negativos repetitivos.

b.- En niños problemas para dormir, falta de concentración y atención, náuseas, dolor estomacal, irritabilidad, pesadillas.

3. Código rojo: intervención profesional (Presencial o Tele salud mental)

a.- Sintomatología grave: pacientes que presenta patología de base identificado por el subsistema, o remitidos por el código amarillo según los criterios establecidos como: trastornos de ansiedad, trastorno depresivo, trastorno de pánico, intentos autolíticos, síntomas de abstinencia o intoxicación por consumo de alcohol o sustancias, trastorno psicótico agudo, esquizofrenia, trastorno afectivo bipolar, duelo agudizado por la emergencia, trastornos de personalidad descompensados, reacción a estrés agudo, cuadros confusionales, trastornos disociativos, trastornos del sueño, fobias, trastornos conversivos, trastornos somatomorfos, fugas disociativas, trastornos somáticos. En niños y adolescentes enuresis, encopresis, terrores nocturnos, ecolalia, cutting, trastornos de conducta, trastornos depresivos e intentos autolíticos, trastornos adaptativos.

 Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

b.- Se realizará la derivación a Psiquiatría a la red de salud pública o privada, de ser necesario.

Se utilizará la pirámide de IASC, para el uso del triage en la atención de salud mental

- Aplicar los Primeros Auxilios Psicológicos (Acciones):
 - o Primeros auxilios psicológicos en emergencias.
 - o Fomento de la salud mental a través de: Promoción de actividades para fortalecer la resiliencia y la cohesión social dentro de la comunidad.
 - o Identificación y derivación de personas con necesidades psicosociales y de salud mental más profundas.
- Identificación y derivación de personas con necesidades psicosociales y de Salud Mental más profunda

PROCEDIMIENTOS

Se proporcionará atención mediante tele salud mental para lo cual la Institución proporcionará los recursos tecnológicos y logísticos para la intervención (Plataformas de video y telefonía fija o móvil).

La atención directa se realizará posterior a la comprobación por parte de enfermería de que el paciente no presenta sintomatología sugestiva de Covid-19.

Directrices de intervención

- Se utilizará la pirámide de IASC, para el uso del triaje en la atención de salud mental
- Se aplicará los Primeros Auxilios Psicológicos (Acciones):
 - Primeros auxilios psicológicos en emergencias.
 - Fomento de la salud mental a través de: Promoción de actividades para fortalecer la resiliencia y la cohesión social dentro de la comunidad

 Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha 12 de Mayo 2020

- Identificar y derivar a los pacientes con necesidades psicosociales y de salud mental más profundos.
- Se solicitará consentimiento informado al paciente cuando, posterior a la intervención en crisis y habiéndose logrado estabilizar emocionalmente de manera momentánea, cumpla con criterios que determine la necesidad de acceder a un proceso psicoterapéutico (Formato anexo al presente).

AREA DE LABORATORIO CLINICO

PRINCIPALES ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL ANTE UN CASO SOSPECHOSO Y/O CONFIRMADO POR COVID-19

Las estrategias de prevención y control de infecciones (PCI) para prevenir o limitar la transmisión de infecciones en entornos de atención médica incluyen las siguientes:

Reconocimiento temprano y el control de la fuente de infección

La clasificación clínica consiste en un sistema de evaluación de todos los pacientes en el momento del ingreso para reconocer de forma temprana los posibles casos de infección por COVID-19 y aislar, en una zona separada de los demás pacientes, a aquellos presuntamente infectados por SARS-CoV2 (control de la fuente de infección).

Para facilitar la identificación temprana de casos sospechosos, los establecimientos de salud deben:

- Incentivar al personal sanitario a sospechar de cualquier signo clínico (fiebre, tos seca, dificultad respiratoria)
- Establecer un espacio de clasificación de pacientes bien equipada a la entrada del establecimiento de salud, con personal debidamente capacitado (traje respiratorio).
- Socializar información en zonas públicas para recordar a los pacientes con síntomas respiratorios que alerten al personal sanitario.

 Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

Aplicación de precauciones estándar para todos los pacientes

Se trata de las medidas de prevención y control mínimas que deben aplicarse durante la atención sanitaria de todos los pacientes para evitar la propagación de microorganismos patógenos que se transmiten a través de la sangre, los fluidos orgánicos y/o a través de otras fuentes conocidas o desconocidas. (Anexo 1). Para el efecto, se describe las siguientes:

Higiene de manos

Consiste en lavarse las manos con agua y jabón o utilizar un desinfectante de manos a base de alcohol. El personal sanitario deberá seguir las indicaciones para la higiene de manos de acuerdo a los cinco momentos

Higiene respiratoria y etiqueta de la tos

El objetivo es contener las secreciones **respiratorias** en donde se producen (control a nivel del punto de salida) y evitar la contaminación de las manos de la persona que las produce. Es una medina clave para control de la fuente.

Equipo de protección personal.- lo descrito en la sección de Enfermería

NIVELES DE GRAVEDAD:

CLASIFICACION EN FUNCION DE ACUERDO AL AREA DE ATENCION:

AREA DE TOMA DE MUESTRAS:

PACIENTES ASINTOMATICOS RESPIRATORIOS PARA LA REALIZACION DE EXAMENES GENERALES

 Unach <small>UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO</small>	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

- El personal encargado de esta actividad será el/la Laboratorista Clínico.
- El tiempo para toma de muestras será en la primera hora de la mañana de la jornada de trabajo es decir de 7h30 a 8h30 am.
- Todo paciente que ingrese tendrá que pasar por un triaje donde será valorado y se tomara la temperatura por el personal de enfermería.
- Se realizará la toma de muestras con el equipo de protección completo.
- Se tendrá un tiempo de 10 minutos entre paciente y paciente, para la desinfección del área de toma de muestras.
- En esta área los pedidos se receptaran, registraran y archivarán.
- Las muestras se desinfectaran antes de pasar al área de análisis.
- Los resultados se entregaran por el personal de secretaria.

PACIENTES SINTOMATICOS RESPIRATORIOS PARA LA REALIZACION DE EXAMENES GENERALES

- El personal encargado de esta actividad será el/la Laboratorista Clínico
- El tiempo para toma de muestras será en la primera hora de la mañana de la jornada de trabajo es decir de 7h30 a 8h30 am.
- Todo paciente que ingrese tendrá que pasar por un triaje donde será valorado y se tomara la temperatura por el personal de enfermería.
- Se realizará la toma de muestras con el equipo de protección completo.
- Se tendrá un tiempo de 20-30 minutos entre paciente y paciente, para la desinfección del área de toma de muestras.
- En esta área los pedidos se receptaran, registraran y se archivarán previa desinfección.
- Las muestras se desinfectaran antes de pasar al área de análisis.
- Los resultados se entregaran por el personal de secretaria.

PACIENTES SINTOMATICOS O ASINTOMATICOS PARA LA REALIZACION DE PRUEBAS RÁPIDAS PARA LA DETECCIÓN DE ANTICUERPOS

 Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

SARS-COV-2 / COVID-19

En el caso de que se disponga realizar estas pruebas en el laboratorio del Servicio Integrado de Salud Universitario:

- El personal encargado de esta actividad será el/la Laboratorista Clínico capacitado para la realización de este tipo de pruebas.
- El área destinada para la realización de las pruebas rápidas deberá encontrarse separada del Laboratorio Clínico adaptando un espacio destinado para esta actividad.
- Se realizará la toma de muestras con el equipo de protección completo.
- La muestra a utilizarse será la del pulpejo del dedo. El procedimiento usado será el que indique en el inserto del kit de pruebas rápidas para la detección de Anticuerpos SARS-COV-2 / COVID-19.
- La toma de muestras se realizará dos días a la semana en jornada única con un promedio de 30 minutos entre paciente y paciente, para la desinfección del área de toma de muestras.
- Se dotara de todo el material necesario al personal que se encuentre en esta actividad; es decir de insumos, reactivos, materiales de oficina, registros, mobiliario que serán de uso único de para esta actividad.
- Los resultados se entregaran por el personal de secretaria.

AREA DE ANALISIS DE MUESTRAS:

PACIENTES ASINTOMATICOS/SINTOMATICOS RESPIRATORIOS

- Se procederá a la realización de los análisis con el equipo de protección señalado en la tabla.
- Se procesara de acuerdo a las normativas de bioseguridad establecidas en el laboratorio
- Se prohibirá el ingreso de personal ajeno al área de laboratorio.

 Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

- Durante en tiempo de análisis no se entregara resultados como medida de Bioseguridad.

**PACIENTES SINTOMATICOS O ASINTOMATICO PARA LA REALIZACION DE
 PRUEBAS RÁPIDAS PARA LA DETECCIÓN DE ANTICUERPOS
 SARS-COV-2 / COVID-19**

En el caso de que se disponga realizar estas pruebas en el laboratorio del Servicio Integrado de Salud Universitario:

- Se la realizara con el equipo de protección señalado en la tabla.
- Se procesara de acuerdo a las normativas de bioseguridad establecidas.
- Se realizaran en el mismo lugar donde se realizó la toma de la muestra, no en el Laboratorio.
- Durante en tiempo de análisis no se entregara resultados como medida de Bioseguridad.

ELABORACION DE INFORMES:

PACIENTES ASINTOMATICOS/SINTOMATICOS RESPIRATORIOS

- Se la realizara con el equipo de protección señalado en la tabla.
- Se lo realizara en un horario determinado para no chocar con el horario análisis.

**PACIENTES SINTOMATICOS O ASINTOMATICOS PARA LA REALIZACION
 DE PRUEBAS RÁPIDAS PARA LA DETECCIÓN DE ANTICUERPOS
 SARS-COV-2 / COVID-19**

- Se la realizara con el equipo de protección señalado en la tabla.
- Lo realizará el personal que se encuentre en el Área de la toma de muestras en una laptop destinada solo para el uso en este lugar

 Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

ENTREGA DE RESULTADOS:

PACIENTES ASINTOMATICOS/SINTOMATICOS RESPIRATORIOS

- Se lo realizara con el equipo de protección señalado en la tabla.
- Los resultados se entregaran en un horario señalado.
- Se los entregara en los exteriores del Servicio Integrado de Salud Universitaria.
- Los resultados se entregaran al día siguiente en un horario señalado a excepción de los resultados de emergencia que se entregaran a la hora de procesados.

PACIENTES SINTOMATICOS O ASINTOMATICOS PARA LA REALIZACION DE PRUEBAS RÁPIDAS PARA LA DETECCIÓN DE ANTICUERPOS SARS-COV-2 / COVID-19

En el caso de que se disponga realizar estas pruebas en el laboratorio del Servicio Integrado de Salud Universitario:

- Los resultados se entregaran el mismo día después de realizada la prueba, el informe se enviara a la impresora que se encuentra al interior del Servicio Integrado de Salud Universitaria y entregado por personal de secretaria.

PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN AMBIENTAL EN EL LABORATORIO CLÍNICO:

Para la limpieza ambiental en los laboratorios se deben utilizar desinfectantes que actúen contra los virus encapsulados, como el 2019-nCoV y otros coronavirus.

 Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

Se debe asegurar que los procedimientos se sigan de manera consistente y correcta. Se realizará 2 veces al día en el laboratorio y en el área de toma de muestras para COVID-19 también se debe realizar la limpieza y desinfección después de la toma de muestras de cada paciente.

La limpieza a fondo de las superficies ambientales con agua y detergente y la aplicación de desinfectantes de nivel hospitalario de uso común (como el hipoclorito de sodio o monopersulfato de potasio con registro sanitario) es un procedimiento eficaz y suficiente.

AREA DE ODONTOLOGIA

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIO PARA EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA:

Para que el uso de equipos de protección personal (EPP) sea efectivo y eficaz, es necesario que se garantice la disponibilidad de suministros de calidad en los establecimientos en donde se brinde el servicio de odontología y que el personal sanitario esté capacitado y entrenado en su colocación, uso y eliminación.

Los equipos de protección personal tienen el objetivo de evitar la exposición directa a sangre y a otros fluidos potencialmente contaminantes, mediante el uso de vestimenta, guantes, mascarilla, protección ocular, gorro, protector facial, además de contar con un adecuado campo para el trabajo operatorio.

Vestimenta: El mandil, traje o pijama debe mantenerse completamente limpia, cerrada es decir abrochada, abotonada o con el cierre hasta arriba durante la actividad clínica e inmediatamente debe cambiarse en caso de que exista signos visibles de contaminación (se debe evitar el uso de corbatas, relojes, anillos, cadenas, pulseras o accesorios que pueden ser una fuente de contaminación).

 Unach <small>UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO</small>	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

Bata descartable: la vestimenta protectora adecuada para los procedimientos clínicos dentro de la consulta estomatológica debe ser bata de manga larga con puño reforzado y cuello alto, que son las únicas que ofrecen una verdadera protección; ésta se deberá utilizar exclusivamente en el área de consulta, a fin de evitar la diseminación de organismos patógenos (la pijama profesional o el mandil no debe exponerse de forma directa, a este le cubre la bata desechable no reutilizable de un paciente a otro)

Guantes desechables: los guantes son barreras de protección específicas para las manos, se deben cambiar entre paciente y paciente, o antes si sufren de algún desgarro o perforación. Son indispensables durante los procedimientos odontológicos clínicos, quirúrgicos y de laboratorio.

Sobre guantes: artículos de plástico utilizados para prevenir la contaminación de objetos limpios manipulados durante el tratamiento, éstos deben utilizarse sobre los guantes de uso clínico rutinario y no como barrera protectora única.

Respirador N-95: el respirador constituye la mejor medida de protección de las vías aéreas superiores contra los microorganismos presentes en las partículas de aerosoles producidos durante los procedimientos clínicos, así como también al toser, estornudar o hablar. Usos:

- 1.- Se debe usar respirador N-95 durante toda la jornada laboral.
2. Se debe evitar el mal uso y la manipulación del respirador mientras se la lleva puesto.
3. Se debe proveer buena adaptación para evitar empañar el protector ocular.
4. Se debe evitar mantenerlo colgado en el cuello, para prevenir contaminación.
5. El cambio de respirador se realizará uno por cada jornada laboral o en caso de la pérdida del sellado periférico
6. Cabe recalcar que el respirador N-95 debe ser desechado al culminar la jornada laboral no puede ser desinfectado ni reusado.

 Unach <small>UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO</small>	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

Gafas de protección o caretas con pantalla: sirven para evitar traumas o salpicaduras que produzcan contaminación a nivel ocular. En odontología, los vectores de las infecciones cruzadas en la conjuntiva son principalmente las grandes partículas, que de la boca del paciente son proyectadas durante los procedimientos clínicos por el uso de las piezas de mano.

Babero descartable: el babero es una prenda impermeable y desechable que se coloca sobre el campo del paciente, para servir como barrera de protección. Para que sea realmente efectivo debe cubrir el pecho del paciente.

Gorro descartable: el uso del gorro impide que el profesional o el personal auxiliar transporten a casa u otros lugares microorganismos depositados en el cabello.

Campo para el trabajo operatorio: es el sitio donde se coloca el instrumental y los materiales a utilizar, debe ser desechable y no reutilizado.

- En caso de ruptura de guantes: higiene de manos y colocación de nuevo par de guantes de manejo. 9) Realizar la anamnesis o entrevista en el consultorio odontológico.

ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS ODONTOLÓGICAS:

Basado en los principios de la universalidad, todo paciente que acude a la consulta odontológica debe ser tratada como paciente de riesgo y potencialmente sospechoso para COVID-19, durante esta emergencia sanitaria.

Se prohíbe la atención de actividades odontológicas que no implique las emergencias, urgencias y descartadas mediante la anamnesis realizada de manera presencial o si las herramientas tecnológicas lo permiten mediante tele odontología (llamada telefónica y/o video conferencias). Se limitará la atención clínica y los procedimientos que involucren la generación de aerosoles mediante el empleo de instrumento manual de corte, dique de goma, instrumental rotatorio de baja velocidad, poca irrigación o refrigeración en instrumental rotatorio de alta velocidad, evitar el uso del aire-spray de la jeringa triple y reemplazarlo con secado de torundas de algodón o gasas. El tratamiento sintomático debe

 Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

complementarse con un esquema farmacológico oportuno y adecuado, según sea el protocolo odontológico

MANEJO Y ESTERILIZACIÓN DEL INSTRUMENTAL:

En estomatología la esterilización del instrumental es una de las principales medidas para evitar la transmisión de enfermedades infecciosas. Sin embargo, no todo el instrumental o equipo se puede esterilizar, para ello existe la clasificación que determina que instrumentos o equipo debe esterilizarse y cuál otro puede desinfectarse conforme al riesgo que tienen de transmitir una infección.

Los instrumentos y equipos odontológicos se clasifican en tres categorías, de acuerdo con su riesgo de transmitir infecciones, estas son:

Tabla 2 Manejo y esterilización del instrumental

CLASIFICACIÓN	DEFINICIÓN	NIVEL DE DESINFECCIÓN	PROCEDIMIENTO
Críticos	Instrumentos quirúrgicos y otros que se usan para penetrar el tejido suave o el hueso	Alto	Esterilizado después de cada uso o descartarlo.
Semi críticos	Instrumentos que no penetran en los tejidos suaves o el hueso, pero entran en contacto con los tejidos orales	Medio	Esterilizado, si no es posible, se debe realizar como mínimo desinfección de alto nivel
No críticos	Instrumentos o dispositivos que no entran en contacto o solo tocan la piel intacta	Bajo	Desinfección

Se recomienda la esterilización siempre que los objetos resistan las condiciones de ese proceso, dejando el uso de la desinfección para aquellos materiales que por su naturaleza no pueden ser esterilizados por métodos de calor (Ej.: plásticos termolábiles).

Pieza de mano de alta velocidad:

Puede contaminarse con fluidos bucales del paciente potencialmente infeccioso, de sangre, saliva y exudado purulento, entre otros. Después de utilizar la pieza de mano en el paciente debe ser desinfectada para asegurar la eliminación de organismos patógenos.

 Unach <small>UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO</small>	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

Proceso de limpieza y desinfección de la pieza de mano de alta velocidad:

- Se recomienda tener al menos dos piezas de mano mientras la una se encuentra esterilizándose, se podrá usar la otra.
- Limpiar la superficie de suciedad visible.
- Purgar con agua corriente por 20 o 30 segundos en un recipiente, escupidera, lavamanos o material absorbente.
- Lubricar y limpiar el exceso de aceite.
- Esterilizar el equipo siguiendo las instrucciones del fabricante.
- Lubricar después del proceso de esterilización y enfriamiento, con un lubricante específico para piezas de mano esterilizadas.
- Después de purgar la línea de agua, colocar la pieza de alta velocidad y purgar de 20 a 30 segundos el excedente de aceite.

NOTA: El instrumental que no haya sido utilizado en el paciente, pero que haya tenido contacto con instrumentos contaminados también debe ser considerado contaminado.

CATEGORÍAS DE LAS SUPERFICIES Y DESINFECCIÓN:

Superficies de contacto: estas superficies se contaminan durante los procedimientos dentales, deben limpiarse y desinfectarse o ser cubiertas con una barrera impermeable. Las barreras contaminadas deben ser desechadas adecuadamente, la superficie de contacto que estuvo cubierta debe ser limpiada y desinfectada con un desinfectante intermedio antes

 Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

de cubrirla nuevamente para el próximo paciente y al final de cada jornada. Así también al inicio y final de las labores.

Superficies de transferencia: no son tocadas usualmente, sin embargo entran en contacto con los instrumentos contaminados como charolas para el instrumental, su desinfección debe realizarse de la misma manera que las superficies de contacto. Superficies de salpicaduras y aerosoles: son todas las superficies del área clínica distintas a las de contacto y de transferencia, necesitan ser limpiadas al menos una vez cada día.²

La unidad dental y parte del equipo del consultorio estomatológico requiere de desinfección para mantener un adecuado control de infecciones.

La desinfección es un proceso necesario que se debe realizar en artículos y superficies que son de uso continuo en los pacientes en virtud de que destruye gran parte de los microorganismos patógenos, virus, bacterias, pero no esporas. Los desinfectantes se deben emplear teniendo en cuenta su efectividad y simplicidad.

La diferencia principal entre los limpiadores y desinfectantes usados en hospitales y salas de cirugía versus los usados en estomatología es la capacidad de destruir virus hidrofílicos.

El personal que hace esta actividad debe seguir estrictamente las instrucciones del fabricante. Para una adecuada desinfección, los revestimientos para el equipo estomatológico (sillón, brazo del sillón y otros) deben ser confeccionados de preferencia en polipropileno de color claro y con un diseño que facilite la manipulación.

Así mismo, pueden utilizarse sobre los revestimientos, películas plásticas de protección o de PVC para uso doméstico que pueden emplearse también para protección del aparato de rayos X, lámpara de polimerizado, piezas de mano, amalgamador, mesa de trabajo, lámpara y otros.

Las superficies del consultorio que incluyen las paredes, pisos, mobiliario y equipo son clasificadas y manejadas en tres categorías:

Tabla 3 Procedimientos de desinfección de consultorio:



**PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN
SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD
UNIVERSITARIO**

Fecha

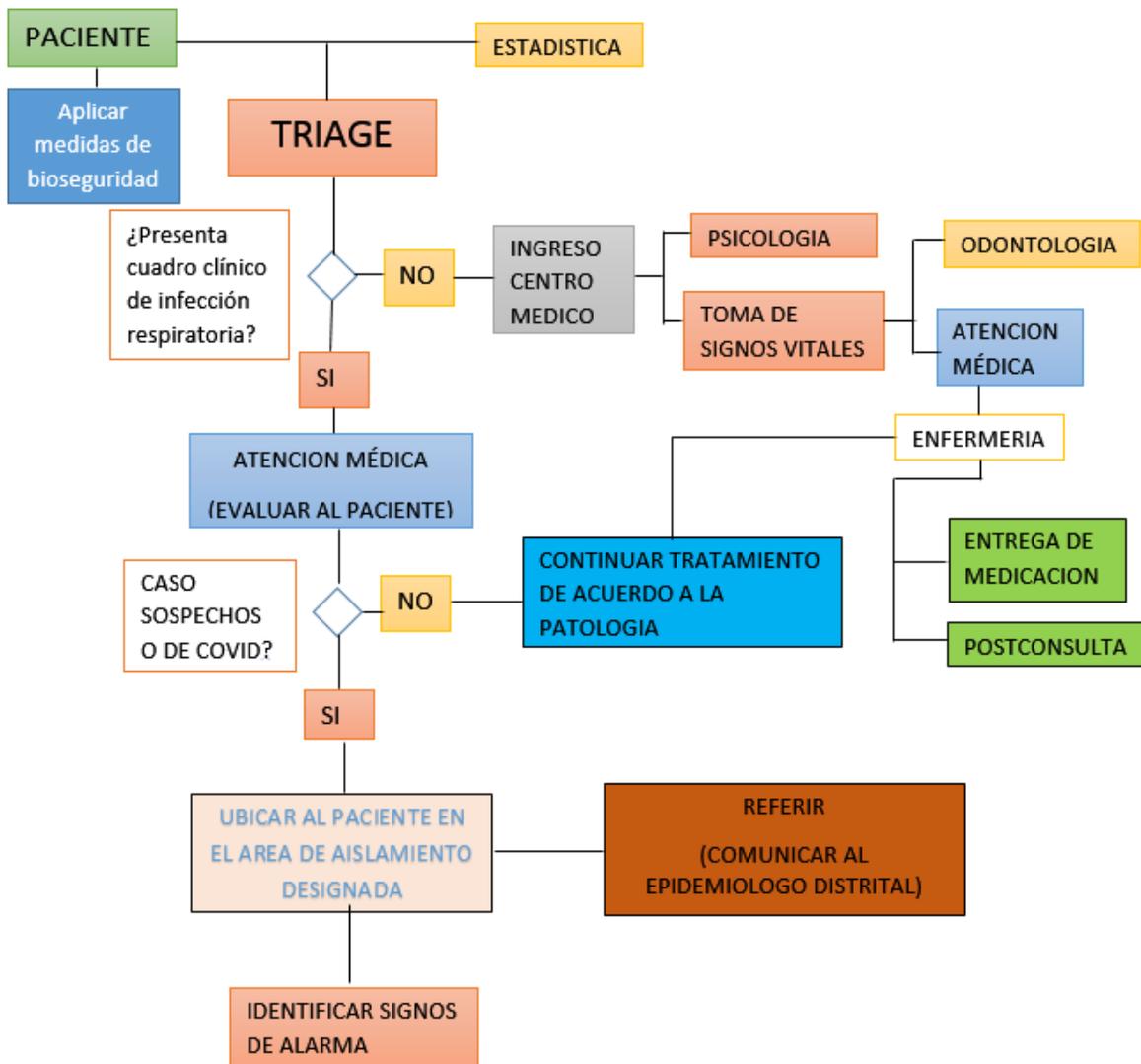
12 de Mayo 2020

EQUIPO E INSTALACIONES	PROCESO REQUERIDO	MATERIAL PARA AISLAR
<ul style="list-style-type: none"> - Manijas del trimodular de la unidad dental. - Interruptor de encendido de la lámpara dental y su manija. - Válvulas de control de agua. - Lámpara de foto polimerizado y su fibra óptica. 	<p>Aislar o aplicar un desinfectante de nivel intermedio como por ejemplo Hipoclorito de Sodio y Alcohol etílico al 70%</p>	<p>Plástico tipo vinil, Papel aluminio</p>

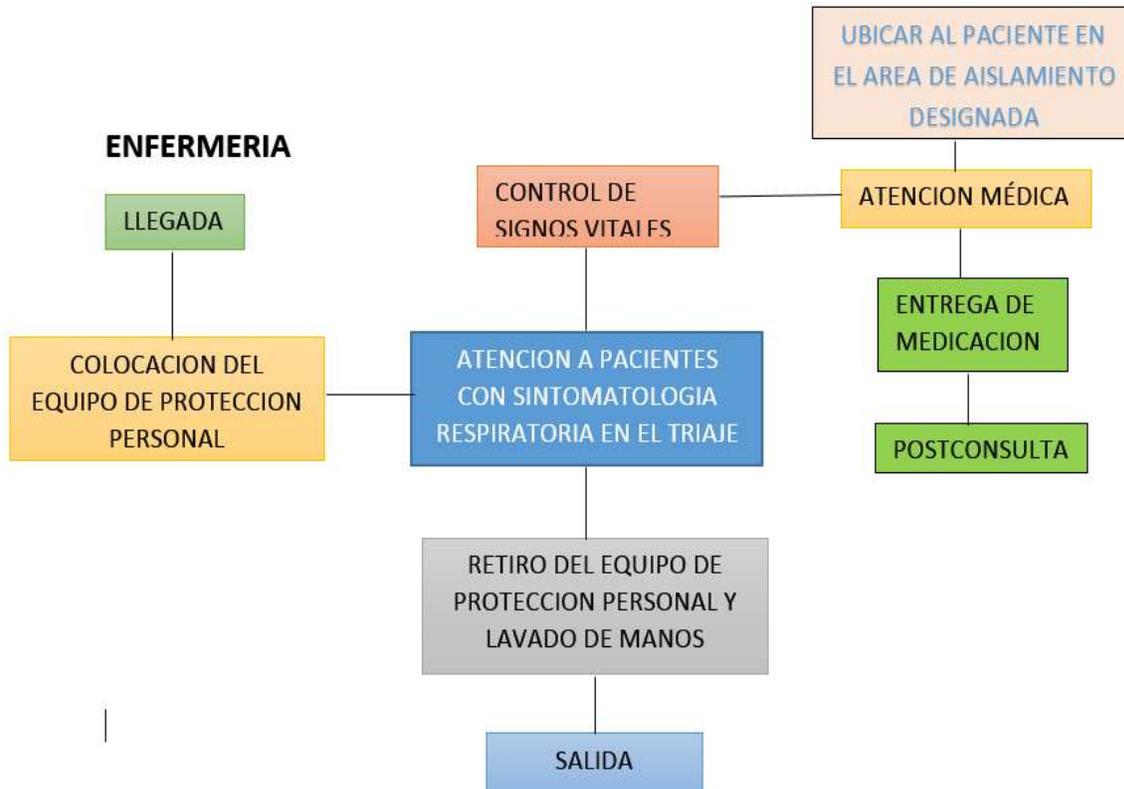
EQUIPO E INSTALACIONES	PROCESO REQUERIDO	PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES
Jeringa triple, equipos ultrasónicos	Purgar: Antes de dirigirlo a la boca del paciente	Accionar el agua y el aire	
Líneas de agua	Purgar: 3 minutos al comenzar el día de trabajo clínico y durante 30 segundos entre paciente y paciente	Permitir la salida de agua de todos los puntos finales de desembocadura del equipo	Debe realizarse antes de colocar la pieza de mano de alta velocidad
Escupidera	Desinfectar: Al iniciar el día, y después de cada paciente	Retirar el filtro con ayuda de una pinza y limpiar con agua y detergente enzimático. Eliminar todo tipo de residuos que se pudieran acumular y utilizar desinfectantes químicos como mono persulfato de potasio (desinfectante de alto nivel)	
Pisos, mobiliario de superficies no metálicas, paredes y equipo	Desinfectar: Con regularidad y después de procedimientos altamente contaminantes	Fricción por 60 segundos con solución acuosa de hipoclorito de sodio	El hipoclorito de sodio no es recomendable para pisos cerámicos debido a que éstos tienen una capa vitrificada, generalmente presentando fallas no visibles a simple vista donde la acción del hipoclorito puede provocar corrosión, tampoco puede ser utilizado en paredes, pues daña la pintura
	Realizar en presencia visible de secreciones bucales inmediatamente en superficies contaminadas con sangre	<ul style="list-style-type: none"> •Remover con papel o toalla desechable absorbente. •Limpiar con agua y jabón. •Aplicar hipoclorito de sodio o fenol sintético o desinfectante basado en amonio cuaternario. •Dejar actuar el tiempo indicado por el fabricante, limpiar y secar. 	
Succionador (eyector quirúrgico)	Lavado de los filtros internos, por medio de solución desincrustante o Enzimática. Diariamente y después de la succión de sangre.	Retirar la tapa y el filtro con el auxilio de una pinza, lavar los filtros con agua corriente, recolocarlos, realizar desinfección a través de aspiración de sustancias químicas desinfectantes a base de fenol sintético.	Los aparatos de succión a base de una bomba de vacío (eyector quirúrgico) son más eficientes, ya que la posibilidad de reflujo es limitada y son más potentes

FLUGOGRAMAS DE ATENCION DE LAS AREAS

FLUJOGRAMA GENERAL



ENFERMERÍA

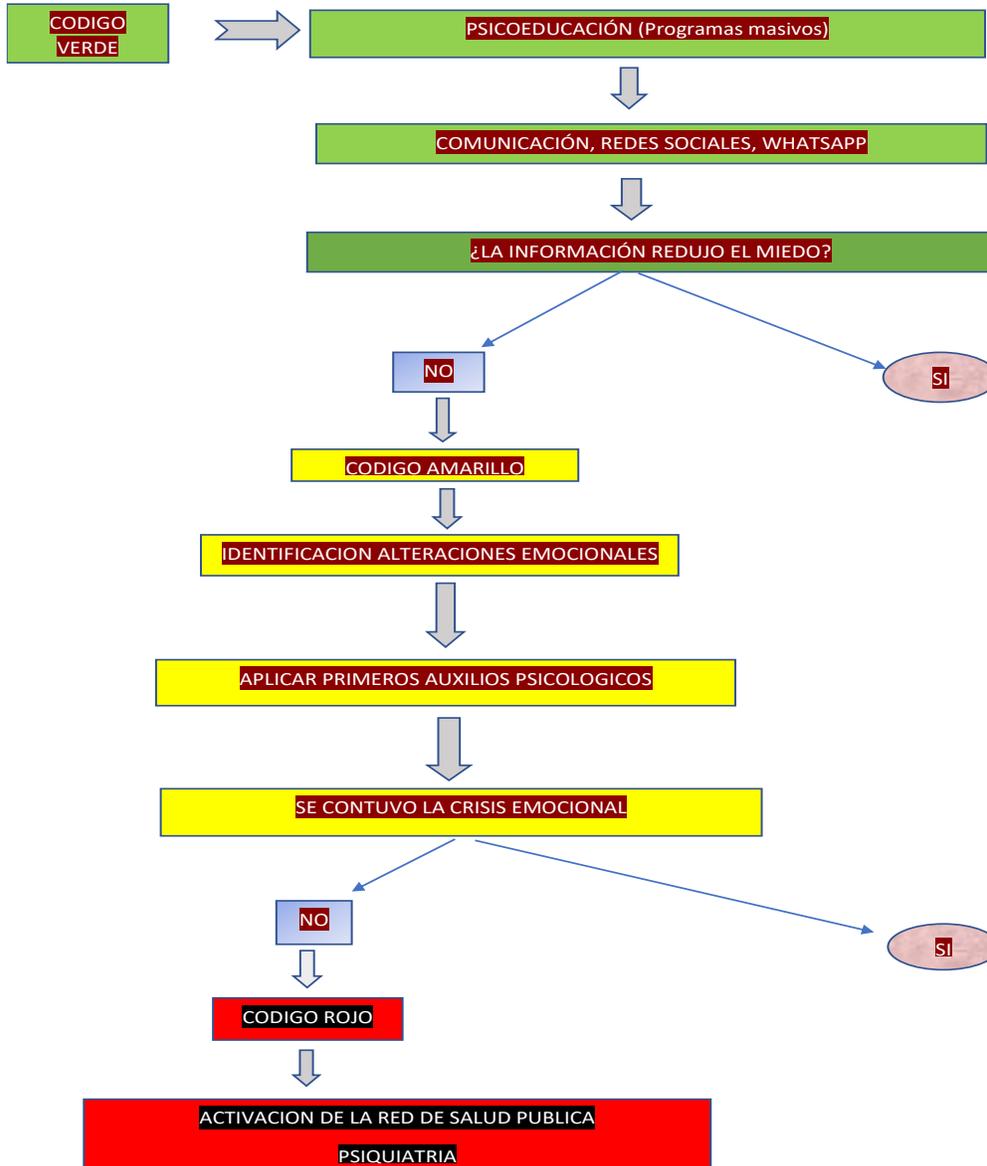


MEDICINA



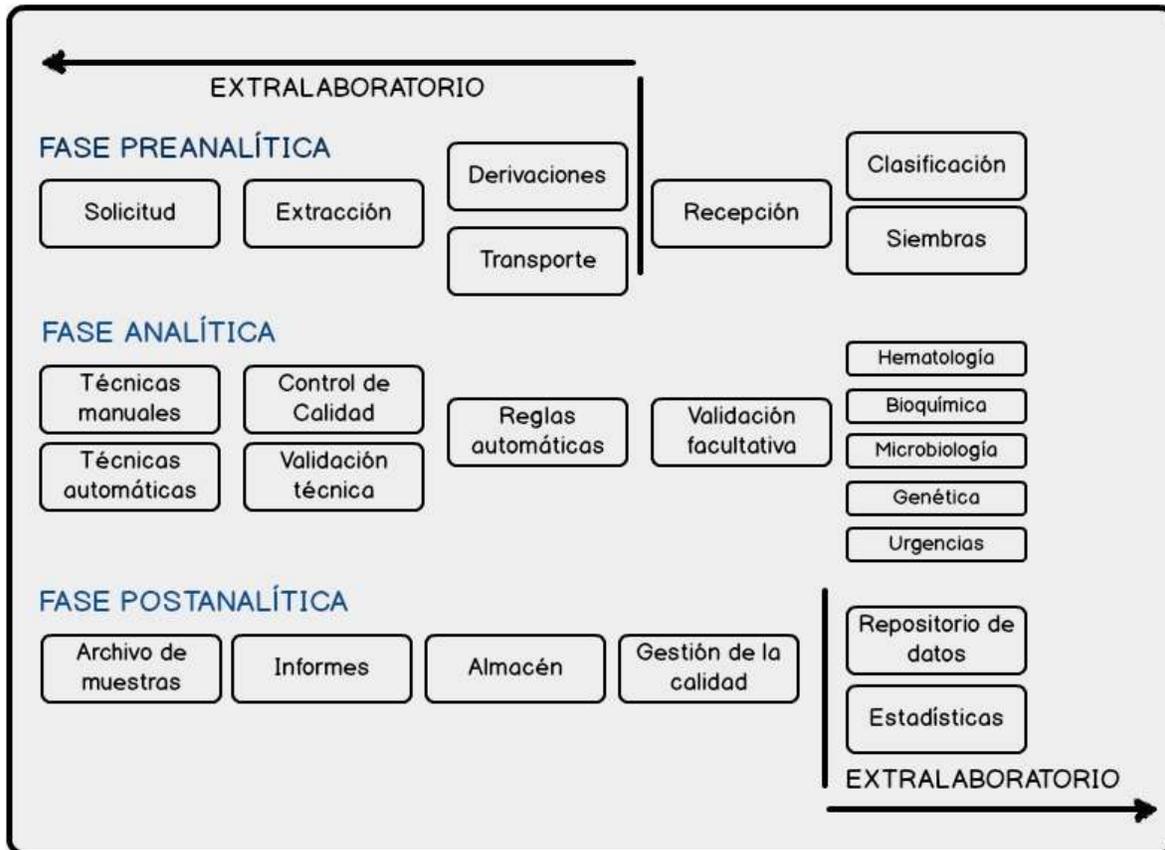
AREA PSICOLÓGICA

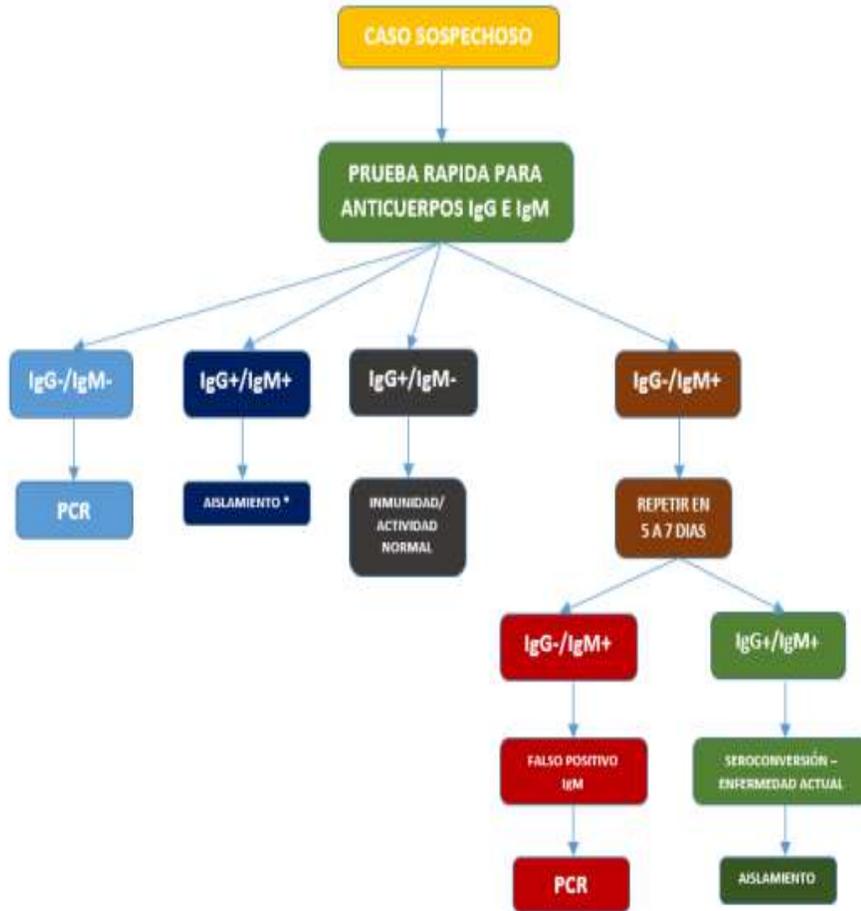
Anexo 1 **DIAGRAMA DE FLUJO DE PSICOLOGIA CLINICA**





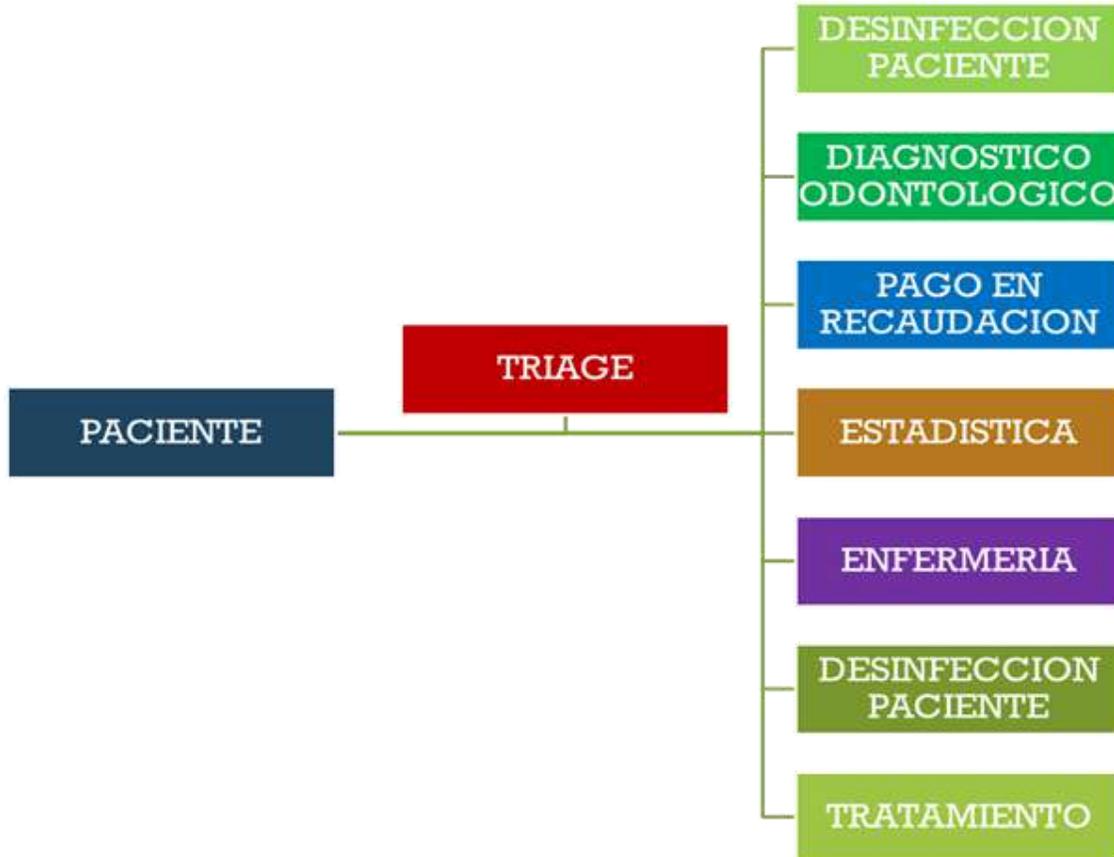
AREA DE LABORATORIO CLÍNICO



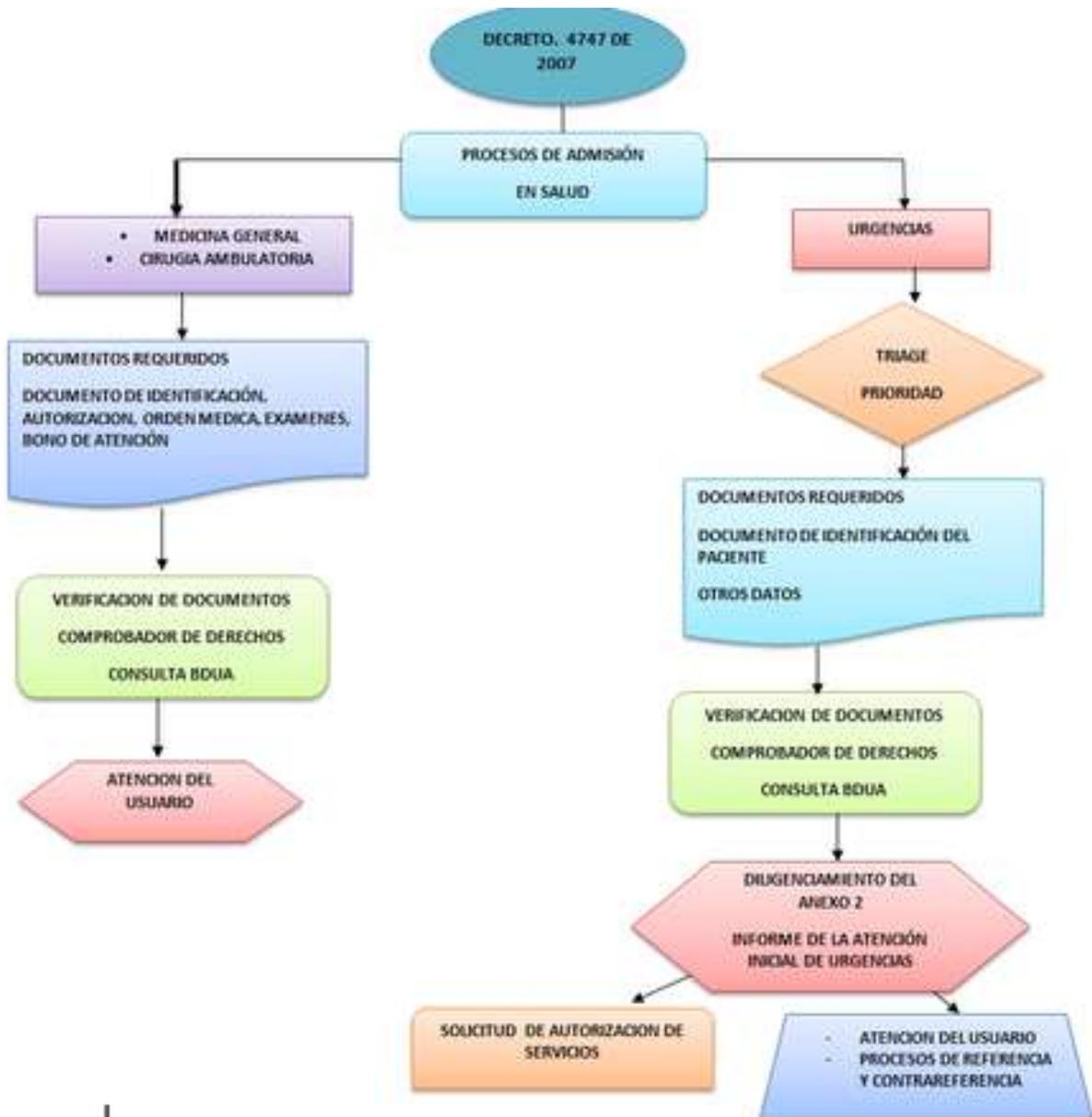


 Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

AREA DE ODONTOLOGÍA



AREA DE ESTADISTICA DE LA SALUD



 Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

RECURSOS HUMANOS

MEDICOS:

CAMPUS NORTE

- ✓ Dr. Vinicio Moreno
- ✓ Dra. Blanca Maygualema
- ✓ Dra Isabel Yungan
- ✓ Dra. Rocio Vasconez

CAMPUS CENTRO

- ✓ Dr. Carlos Trejos

CAMPUS LA DOLOROSA

- ✓ Dra. Maria Veronica Vinueza

PSCOLOGA CLINICA

- ✓ Dra. Sayda Tamayo

ENFERMERAS:

CAMPUS NORTE

- ✓ Lic. Gabriela Espinoza.
- ✓ Lic. Mélida Herrera

CAMPUS LA DOLOROSA

- ✓ Lic. Margarita Ruiz F.

LABORATORISTAS CLINICOS

 Unach <small>UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO</small>	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	<u>Fecha</u> <i>12 de Mayo 2020</i>

- ✓ Lic. Mayra Vasconez
- ✓ Lic. Gabriel Castillo

ODONTOLOGOS

CAMPUS NORTE

- ✓ Dra. Sonia Mora

CAMPUS LA DOLOROSA

- ✓ Dr. Juan Vega

AUXILIAR DE SERVICIOS

CAMPUS NORTE

- ✓ Fernando Azanza

CAMPUS CENTRO

- ✓ Byron Vilema

CAMPUS LA DOLOROSA

- ✓ Margarita Quinllin

ESTADISTICA

- ✓ MSC. Oscar Escobar

SECRETARIA

 Unach <small>UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO</small>	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	<u>Fecha</u> <i>12 de Mayo 2020</i>

✓ Ing. Consuelo Vallejo

AUXILIARES DE SERVICIO

- ✓ Sr. Fernando Azanza A.
- ✓ Margarita Quinllin

RECURSOS MATERIALES

Equipo de desinfección (apegarse al protocolo de limpieza en el SISU)

Ropa de protección personal.

Mascarillas para pacientes

Termómetros

Tensiómetros

Saturador de oxígeno

Hojas de registro

Hojas de notificación epidemiológica

5 carpas (3 campus La Dolorosa 1 Campus Centro y 1 para Campus Norte)

 Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

WEBGRAFIA

- World Health Organization (OMS). Prevención y control de infecciones durante la atención sanitaria de casos en los que se sospecha una infección por el nuevo coronavirus (nCoV) Protocolo para el aislamiento preventivo obligatorio en personas con sospecha y positivo a COVID-19. 2020.
- .World Health Organization (OMS). Pasos para ponerse el equipo de protección personal (EPP), incluido el overol. 2015.
- Guía de actuación con los profesionales sanitarios en el caso de exposiciones de riesgo a COVID-19 en el ámbito sanitario. 2020
- Lineamientos de prevención y control para casos sospechosos o confirmados de SARS CoV-2/COVID-19 Ministerio de Salud Pública, Ecuador, marzo 2020.
- COVID-19 recomendaciones para el primer nivel de atención OPS/OMS 2020.
- Lineamientos operativos de respuesta frente a coronavirus covid-19 Ministerio de Salud Pública, Ecuador, febrero 2020.
- https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/PrevencionRLL_COVID-19.pdf
- <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3992.pdf>
- http://www.sedom.es/wp-content/themes/sedom/documentos/guia_sadc_definitiva.pdf
- file:///C:/Users/IDC/Downloads/instructivo_lista_alistamiento_hospitales_COVID-19_V.8.pdf
- <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/04/Lineamiento-interinstitucional-para-el-reporte-de-aviso-de-accidente-de-trabajo-por-exposici%C3%B3n-laboral-al-sars-cov2-para-servidores-y-trabajadores-en-el-sistema-nacional-de-salud-09.04.2020-PM.pdf>
- <https://www.ugt.es/sites/default/files/protocolo-actuacion-trabajadores-ugt-coronavirus.pdf>

 Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	<u>Fecha</u> <i>12 de Mayo 2020</i>

- <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/DIRECTRICES-LABORALES-CORONAVIRUS-FINAL.pdf>
- <https://www.unach.edu.ec/wp-content/uploads/2020/03/GUIA-DE-BUENAS-PRACTICAS-PARA-EVITAR-CONTAGIARSE-DEL-COVID.pdf>

 UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	<u>Fecha</u> <i>12 de Mayo 2020</i>

ANEXOS

¿Cómo desinfectarse las manos?

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

1 Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos.



1a Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;

1b Frótese las palmas de las manos entre sí;

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

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

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

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

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

7 Una vez secas, sus manos son seguras.

8



Organización Mundial de la Salud | Seguridad del Paciente | SAVE LIVES Clean Your Hands



OMS para la mejora de la higiene de manos

1a. Cambio del sistema –preparado de base alcohólica en el punto de atención



1b. Cambio del sistema – acceso a un suministro seguro y continuo de agua y a jabón y toallas



2. Formación y aprendizaje



3. Evaluación y retro-alimentación



4. Recordatorios en el lugar de trabajo



5. Clima institucional de seguridad



atencion sanitaria



El método por etapas

Preparación del centro



Evaluación inicial



Aplicación



Evaluación de seguimiento



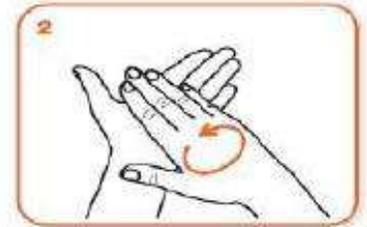
Revisión y planificación

**PROCE-
DIMIENTO
DEL
FROTADO
DE MANOS**

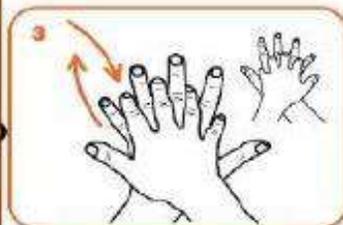
**FROTE LAS MANOS
PARA HIGIENIZARLAS!
SÓLO LÁVELAS
CUANDO HAYA
SUCIEDAD VISIBLE!**
Duración del
procedimiento
Completo 30seg



1a Aplique suficiente cantidad de producto en la palma de una mano y cubra toda la superficie.



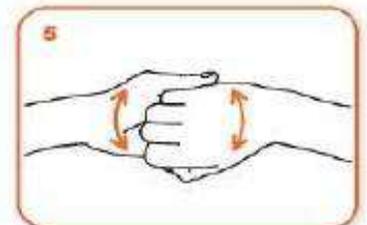
2 Frote las manos, palma con palma,



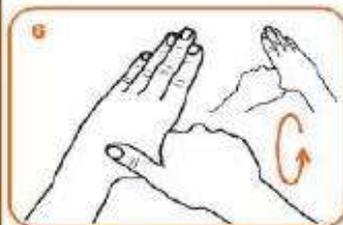
3 palma derecha sobre dorso izquierdo, con los dedos entrelazados y viceversa.



4 palma con palma con los dedos entrelazados,



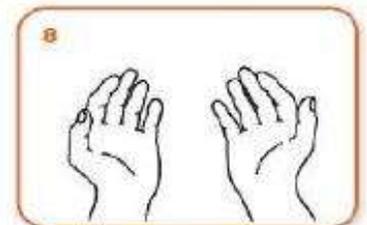
5 la parte posterior de los dedos con la palma opuesta, con los dedos trabados



6 Frotar rotacionalmente el pulgar izquierdo abrazado con la palma derecha y viceversa.



7 Frotar rotacionalmente las puntas de los dedos de la mano derecha en la palma izquierda y viceversa



8 ...una vez secas, sus manos están seguras

COLOCACIÓN Y AJUSTE

Instrucciones para la colocación y ajuste de un respirador desechable preformado BLS



1. Preforme el clip nasal interno.



2. Sostenga el respirador de manera que la parte externa esté apoyada en la palma y los elásticos permanezcan por debajo de la mano.



3. Coloque el respirador por debajo del mentón con el clip nasal hacia arriba y colocar el elástico inferior en la nuca.



4. Coloque el elástico superior en la parte superior de la cabeza



5. Acomode el respirador sobre el rostro y ajuste el clip nasal



6. Vista frontal del respirador colocado adecuadamente



7. Vista trasera.



8. En el respirador Zero, los elásticos también pueden posicionarse cruzados si se requiere una mayor tensión



FEDERACIÓN ODONTOLÓGICA ECUATORIANA

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTO DE
EMERGENCIA/URGENCIA ODONTOLÓGICA EN EL MARCO DE LA PANDEMIA
DE COVID-19**

Yo, _____, con Cédula de Identidad No. _____, representante legal de: _____ con Cédula de Identidad No. _____, por voluntad propia y debidamente informado(a) consiento recibir tratamiento odontológico de EMERGENCIA/URGENCIA durante la pandemia de COVID-19.

- Entiendo que el virus COVID-19 tiene un período largo de incubación durante el cual sus portadores pueden estar asintomáticos, siendo altamente contagioso. Entiendo que al momento, debido a las limitaciones para la realización de las pruebas virales, es imposible determinar quien es portador del virus y quién no.
- Entiendo que los procesos odontológicos pueden generar aerosoles que permiten la diseminación de la enfermedad. La naturaleza ultrafina del aerosol que producen los equipos le permite permanecer suspendido en el aire por minutos o hasta horas, lo cual puede transmitir el virus COVID-19.
- Entiendo que, a pesar del seguimiento de normas de bioseguridad en el consultorio odontológico, debido a la presencia de otros pacientes, a las características del virus y del procedimiento odontológico, existe un riesgo elevado de contraer el virus, por el solo hecho de permanecer en el consultorio _____ (nombre del consultorio o profesional).
- He sido informado de las directrices de todas las instituciones nacionales e internacionales de salud, ante la situación de la pandemia que recomiendan suspender la realización de tratamiento odontológico electivo. La consulta odontológica se limita al tratamiento de dolor, infección y condiciones que interfieran de forma significativa las funciones bucales o que puedan generar agudización de una de estas condiciones: _____ (Código CIE 10).
- Confirmando que solicito tratamiento por una condición clínica que está enmarcado en los criterios anteriormente expuesto _____ (Código CIE 10).
- Ratifico que no presento ni he presentado en los últimos 14 días ninguno de los síntomas de COVID-19 de la siguiente lista: fiebre, dificultad respiratoria, tos seca, secreción nasal, dolor de garganta, _____ (Otros)
- Declaro que no he estado en contacto con alguna persona con confirmación de COVID-19 o con cuadro respiratorio agudo en los últimos 14 días _____ (Otros).

Por la Salud Oral de todos los Ecuatorianos

 <p>Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO</p>	<p>COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA</p>	
	<p>PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO</p>	<p>Fecha 12 de Mayo 2020</p>



FEDERACIÓN ODONTOLÓGICA ECUATORIANA

- Entiendo que viajar por transporte aéreo incrementa significativamente el riesgo de contraer y transmitir el virus COVID-19. Constató que no he realizado viajes por transporte aéreo en los últimos 14 días _____ (Otros).
- Entiendo que organismos nacionales e internacionales de salud recomiendan el distanciamiento social de mínimo 2 metros, lo cual es imposible durante el tratamiento odontológico _____ (aceptación del Tratamiento Odontológico de Urgencia).

Nombre y Apellido del paciente: _____

Firma _____ CI: _____

En caso de ser menor de edad o persona con Discapacidad:

Nombre y Apellido del Representante legal: _____

Firma _____ CI: _____

Odontólogo Tratante: _____ Firma _____

CI: _____ Código: _____

Lugar y fecha: _____

Por la Salud Oral de todos los Ecuatorianos

Anexo 1 Precauciones estándar



Anexo 3. Técnicas de higiene de manos

¿Cómo lavarse las manos?

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

4 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;
- Frótase las palmas de las manos entre sí;
- Frótase la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;
- Frótase las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;
- Frótase el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, aparrándose los dedos;
- Frótase con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;
- Frótase 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;
- Seque con una toalla desechable;
- Brave de la toalla para cerrar el grifo;
- Sus manos son seguras.

Organización Mundial de la Salud | Seguridad del Paciente | SAVE LIVES | Clean Your Hands

Organización Mundial de la Salud, Octubre 2009

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

¿Cómo desinfectarse las manos?

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

4 Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos

- Deposite en la palma de la mano una dose de producto suficiente para cubrir todas las superficies;
- Frótase las palmas de las manos entre sí;
- Frótase la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;
- Frótase las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;
- Frótase el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, aparrándose los dedos;
- Frótase con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;
- Frótase 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.

Organización Mundial de la Salud | Seguridad del Paciente | SAVE LIVES | Clean Your Hands

Organización Mundial de la Salud, Octubre 2009

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Anexo 4. Higiene respiratoria/etiqueta e la tos

¡DETENGA EL CONTAGIO!
Forma correcta de toser y estornudar



Cubra su boca y nariz con la curvatura interna del brazo y antebrazo, formando un sello para evitar la salida de gotas de saliva.



O cubrase boca y nariz con un pañuelo desechable.



Deposite el pañuelo ya usado en el tacho de la basura, no lo lance al medio ambiente



Finalmente, lávese las manos

**No se automedique,
acuda al establecimiento de salud más cercano.**



Anexo 5. Secuencia para colocarse y retirarse el equipo de protección personal (EPP)

SECUENCIA PARA COLOCARSE EL EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL - (EPP)	SECUENCIA PARA QUITARSE EL EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL (EPP)
<p>Bata:</p> <p>Cubra con la bata todo el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta la muñeca y doble alrededor de la espalda. Ate por detrás a la altura del cuello y la cintura.</p>	<p>Guantes:</p> <p>(El exterior de los guantes está contaminado)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agarre la parte exterior del guante con la mano opuesta en la que todavía tiene puesto el guante y quítelo. • Sostenga el guante que se quitó con la mano enguantada. • Deslice los dedos de la mano sin guante por debajo del otro guante que no se ha quitado todavía a la altura de la muñeca. • Retire el guante de manera que acabe cubriendo al primer guante. • Arroje los guantes en el recipiente de desechos.
<p>Mascara o respirador:</p> <p>Asegure los cordones o la banda elástica en la mitad de la cabeza y en el cuello. Ajuste la banda flexible en el puente de la nariz. Acomode en la cara por debajo del mentón. Verifique el ajuste del respirador.</p>	<p>Gafas protectoras o careta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El exterior de las gafas protectoras o de la careta está contaminado! • Para quitarse, tome por la parte de la banda de la cabeza o de las piezas de las orejas. • Coloque en el recipiente designado para reprocessar.
<p>Gafas protectoras o caretas:</p> <p>Coloque sobre la cara y los ojos y ajuste.</p>	<p>Bata:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La parte delantera de la bata y las mangas están contaminadas! • Desate los cordones. • Tocando solamente el interior de la bata pase por encima del cuello y de los hombros. • Vuelva la bata al revés. • Doble o enrolló y desecha.
<p>Guantes:</p> <p>Extienda los guantes para que cubran la parte del puño en la bata de aislamiento.</p>	<p>Máscara o respirador</p> <ul style="list-style-type: none"> • La parte delantera de la máscara o respirador está contaminada (NO LA TOQUE!) • Primero agarre la parte de abajo, luego los cordones o banda elástica de arriba y por último quite la máscara o respirador. • Arroje en el recipiente de desechos.
<p>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</p>

COLOCACIÓN DEL RESPIRADOR N 95



Previo a realizar higiene de manos coloque el respirador en la palma de su mano con la parte que se coloca sobre la nariz tocando los dedos.



Agarre el respirador en la palma de la mano (con la mano ahuecada), dejando que las bandas caigan sobre la mano. Sostenga el respirador debajo de la barbilla con la parte que se coloca sobre la nariz mirando hacia arriba.



La banda superior (en respiradores de banda única o doble banda) se coloca sobre la cabeza, descansando en el área superior de la parte de atrás de la cabeza. La banda inferior se coloca alrededor del cuello y debajo de las orejas. ¡No cruce las bandas una sobre la otra!



Coloque la punta de los dedos de ambas manos en la parte superior del gancho de metal que cubre la nariz (si tiene gancho). Deslice hacia abajo la punta de los dedos por ambos lados del gancho de metal que cubre la nariz para moldear el área y que tome la forma de la nariz.

 Unach <small>UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO</small>	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

**Formato de acuerdo de confidencialidad tomado del PROTOCOLO PARA
 ATENCIÓN TELEASISTIDA DE SALUD MENTAL EN COVID – 19 MTT2-PRT-005**

El/la señor/a, _____ con cédula de identidad y/o ciudadanía No. __, en el cargo de _____, que en adelante y para los efectos jurídicos del presente instrumento se denominará “EL INTERESADO”, de manera libre y voluntaria, y en el uso de sus capacidades, suscribe el presente Acuerdo de Confidencialidad al tenor de las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. - ANTECEDENTES:

1. La Constitución de la República del Ecuador manda:

“Art. 66.- Se reconoce y garantizará a las personas: (...)

19. El derecho a la protección de datos de carácter personal, que incluye el acceso y la decisión sobre información y datos de este carácter, así como su correspondiente protección. La recolección, archivo, procesamiento, distribución o difusión de estos datos o información requerirán la autorización del titular o el mandato de la Ley (...)

Art. 362.- (...) Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes (...).”

2. La Ley Orgánica del Servicio Público prescribe:

Art. 22.- Deberes de las o los servidores públicos. - Son deberes de las y los servidores públicos: (...)

Custodiar y cuidar la documentación e información que, por razón de su empleo, cargo o comisión tenga bajo su responsabilidad e impedir o evitar su uso indebido, sustracción, ocultamiento o inutilización”.

 Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha 12 de Mayo 2020

3. Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública ordena:

“Art. 5.- Información Pública. - Se considera información pública, todo documento en cualquier formato, que se encuentre en poder de las instituciones públicas y de las personas jurídicas a las que se refiere esta Ley, contenidos, creados u obtenidos por ellas, que se encuentren bajo su responsabilidad o se hayan producido con recursos del Estado.

Art. 6.- Información Confidencial. - Se considera información confidencial aquella información pública personal, que no está sujeta al principio de publicidad y comprende aquella derivada de sus derechos personalísimos y fundamentales, especialmente aquellos señalados en los artículos 23 y 24 de la Constitución Política de la República.

El uso ilegal que se haga de la información personal o su divulgación dará lugar a las acciones legales pertinentes.

No podrá invocarse reserva, cuando se trate de investigaciones que realicen las autoridades, públicas competentes, sobre violaciones a derechos de las personas que se encuentren establecidos en la Constitución Política de la República, en las declaraciones, pactos, convenios, instrumentos internacionales y el ordenamiento jurídico interno. Se excepciona el procedimiento establecido en las indagaciones previas (...).”

4. El Código Integral Penal tipifica:

“Art. 179.- Revelación de secreto. - La persona que, teniendo conocimiento por razón de su estado u oficio, empleo, profesión o arte, de un secreto cuya divulgación pueda causar daño a otra persona y lo revele, será sancionada con pena privativa de libertad de seis meses a un año”.

5. “EL INTERESADO”, en razón del cargo que desempeña, puede tener acceso a información confidencial, cuya divulgación puede afectar a usuarios, pacientes, proveedores, en general a los administrados, e inclusive a la propia entidad, por lo que resulta indispensable precautelar el manejo adecuado y reservado de la información.

 Unach UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

CLÁUSULA SEGUNDA. - OBJETO:

En virtud de las disposiciones legales invocadas en la cláusula anterior, “EL INTERESADO” se compromete a guardar el debido sigilo y la reserva del caso respecto a la información y documentación que en razón de sus funciones maneja.

CLÁUSULA TERCERA. - OBLIGACIONES:

“EL INTERESADO” ha sido informado y acepta que en atención a la naturaleza de la información y a los riesgos que el mal uso y/o divulgación de la misma implican, mantendrá el sigilo de toda la información a la que por razones de sus actividades tendrá acceso.

“EL INTERESADO” se obliga a abstenerse de usar, disponer, divulgar y/o publicar por cualquier medio, ya sea verbal o escrito, y en general, aprovecharse de la información y documentación a la que tendrá acceso.

CLÁUSULA CUARTA. - SANCIONES:

“EL INTERESADO” se encuentra sometido a la normativa que regula el uso de información pública y confidencial,

Principalmente, queda advertido de las sanciones penales que para estos casos establece la legislación ecuatoriana.

“EL INTERESADO” conoce que el incumplimiento de lo previsto en el presente Acuerdo será sancionado de conformidad con lo determinado en la Ley Orgánica del Servicio Público, en su Capítulo IV Del Régimen Disciplinario, sin perjuicio de las acciones penales respectivas.

CLÁUSULA QUINTA. - DECLARACIÓN:

“EL INTERESADO” declara conocer la información que se maneja en esta emergencia sanitaria y expresa que utilizará dicha información únicamente para los fines para los cuales se le ha permitido acceso a la misma, debiendo mantener dichos datos de manera

 Unach <small>UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO</small>	COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIA	
	PROTOCOLO DE RETORNO PARA LA ATENCION EN SALUD EN EL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO	Fecha <i>12 de Mayo 2020</i>

reservada, en virtud de la protección de que goza la misma, de conformidad con la legislación vigente.

“EL INTERESADO” declara, además, conocer la normativa que regula la confidencialidad de la documentación, en especial las previsiones de la Constitución de la República del Ecuador, de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de la Ley Orgánica del Servicio Público y del Código Orgánico Integral Penal.

CLÁUSULA SEXTA. - VIGENCIA:

Los compromisos establecidos en el presente Acuerdo de Confidencialidad se mantendrán vigentes de manera indefinida, desde la suscripción de este documento.

CLÁUSULA SÉPTIMA. - ACEPTACIÓN:

“EL INTERESADO” acepta el contenido de todas y cada una de las cláusulas del presente Acuerdo y como muestra de su consentimiento y aceptación se compromete a cumplirlas en toda su extensión, en fe de lo cual y para los fines legales correspondientes, lo firma en dos ejemplares del mismo tenor y efecto, en la ciudad de __, el ____ **de 2020.**

_____ (Firma)

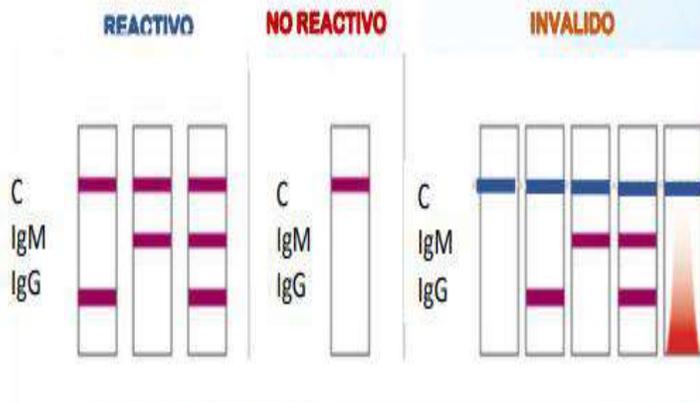
Nombres completos: _____

C.I. ____



R:
TARIO

Prueba rápida COVID-19



Intensidad de bandas:



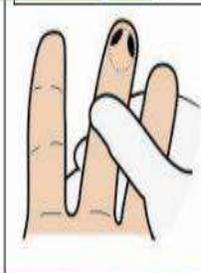
TÉCNICA DE OBTENCIÓN DE SANGRE DE PULPEJO DE DEDO



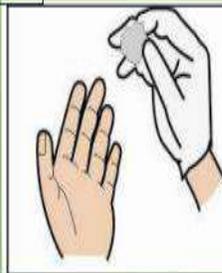
Material
Dispositivo (casette)
Lancetas retractiles
Marcador (plumón)
Algodón
Alcohol medicinal
Formato para registro de resultados



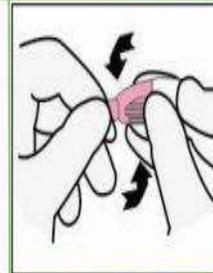
Material de Bioseguridad
Guantes
Mandil (opcional)
Curtitas (Venditas)
Caja o bolsa de bioseguridad
Para descarte de material
Respirador N95



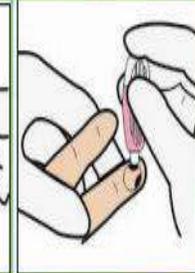
Escoger el dedo a trabajar



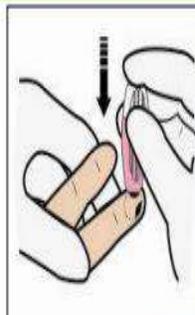
Limpiar el área del dedo con un algodón con alcohol esperar a que el alcohol se evapore (no soplar)



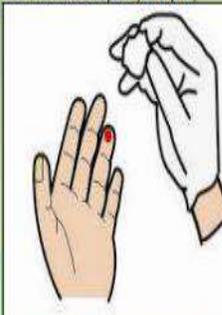
Abrir la lanceta girando el protector de la punta en 180°



4. Colocar la lanceta sobre el área a realizar la punción en el dedo



Presionar hacia abajo la lanceta contra el dedo
No retire la lanceta hasta oír click



Limpiar la primera gota con un algodón seco y presionar nuevamente el dedo para que se vuelva a formar una nueva gota



Tomar la pipeta dispensadora y con el dedo índice presionar el bulbo (para generar un vacío) dejar que la sangre suba en el capilar.