



Sistematización de práctica profesional en la implementación del programa de  
Bioseguridad para la prevención del Covid-19 en el restaurante La Margarita N 2 en la ciudad de  
Medellín

Margarita Rosa Guzmán Cifuentes

Corporación Universitaria Minuto de Dios  
Rectoría Antioquia y Chocó  
Sede Bello (Antioquia)  
Programa Administración en Salud Ocupacional  
Mayo de 2021

Sistematización de práctica profesional en la implementación del programa de  
Bioseguridad para la prevención del Covid-19 en el restaurante La Margarita N 2 en la ciudad de  
Medellín

Margarita Rosa Guzmán Cifuentes

Sistematización Presentado como requisito para optar al título de Administrador en  
Salud Ocupacional

Asesor(a)

**Paola Viviana Ordoñez Eraso**

Psicóloga

Especialista en Gerencia del Talento Humano

Magister en Salud Ocupacional

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Sede Bello (Antioquia)

Programa Administración en Salud Ocupacional

Mayo de 2021

### **Dedicatoria**

Este trabajo de grado se lo dedico a Dios, a mis padres, hermano y amigos gracias a ellos logre culminar satisfactoriamente mi carrera universitaria.

### **Agradecimientos**

Agradezco a Dios, a mi familia y a los docentes que me apoyaron en mi proceso formativo a lo largo de estos 5 años, al restaurante la Margarita No2 y a su coordinador de SG-SST el Dr Luis Fernando Osorio por recibirme con los brazos abiertos y generar un cálido clima laboral e interpersonal.

## Contenido

1	Resumen .....	8
2	Abstract .....	9
3	Introducción.....	10
4	Justificación.....	11
5	Objetivo General.....	12
6	Objetivos Específicos.....	12
7	Contextualización .....	13
<b>7.1.</b>	<b>Reseña histórica.....</b>	<b>13</b>
<b>7.1.1.</b>	<b>Identificación y caracterización de la empresa. ....</b>	<b>13</b>
<b>7.1.1.1</b>	<b><i>Problemática encontrada.....</i></b>	<b>14</b>
<b>7.1.1.2.</b>	<b><i>Rol desempeñado.....</i></b>	<b>15</b>
<b>7.1.1.3.</b>	<b><i>Responsabilidades.....</i></b>	<b>15</b>
8	Antecedentes (estado del arte).....	17
<b>8.1.</b>	<b>Nombre del estudio Actualización y análisis de evidencia para uso clínico COVID-19.....</b>	<b>17</b>
<b>8.2.</b>	<b>Nombre del estudio Consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS- COV-2/COVID-19 .....</b>	<b>18</b>

<b>8.3. Nombre del documento</b> Protocolo académico, administrativo y de salud, retorno a actividades administrativas y académicas .....	19
<b>8.4. Nombre del Documento</b> Procedimiento de Bioseguridad para prevención y mitigación del COVID.19 .....	19
<b>8.5. Nombre del documento</b> Programa de Bioseguridad para enfermedades infectocontagiosas COVID-19 .....	20
<b>8.6. Nombre del documento</b> Protocolo de Bioseguridad .....	20
<b>8.7. Nombre del documento</b> Recomendaciones para el retorno inteligente en el sector de alimentos y bebidas COVID- 19 .....	21
<b>8.8. Nombre del estudio</b> Medidas preventivas para el COVID 19 sobre el regreso a la escuela: Protocolos de 13 países.....	21
<b>8.10. Nombre del estudio</b> Procedimientos de bioseguridad para la prevención del contagio y propagación de covid-19 dirigido a extensionistas rurales y agentes de fiscalización agropecuaria.....	23
<b>8.11. Nombre del estudio</b> Programa basado en Bioseguridad en la disminución de trabajadores Covid 19 en la planta concentradora Animón- empresa administradora Chungar – Huayllay- 2020 .....	24
9 Referente conceptual.....	25
<b>9.1. Marco legal</b> .....	25
9.2.Marco Conceptual.....	27
<b>9.3. Marco Teórico.</b> .....	30

10 Metodología.....	36
11 Interpretación crítica.....	38
12 Conclusiones.....	44
13 Recomendaciones.....	45
<b>13.1. Para el lugar de practica.....</b>	<b>45</b>
<b>13.2. Para la universidad.....</b>	<b>45</b>
<b>13.3. Para futuros estudiantes.....</b>	<b>46</b>
14 Referencias.....	47

## 1 Resumen

El principal objetivo del trabajo es Sistematizar la experiencia de aprendizaje de práctica profesional de la implementación del programa de bioseguridad para la prevención del COVID-19 en el restaurante la Margarita N2 de la ciudad de Medellín. Semestre I de 2021.

De esta manera el aspecto metodológico define el paso a paso que se siguió para ejecutar la práctica, se estipularon los instrumentos, que permitieron recoger la información sobre el proceso de práctica.

Por eso se plantearon unos interrogantes que permitieron realizar un análisis crítico de la experiencia desde tres esferas académico, profesional y personal enfocándose desde la teoría y la práctica.

Sistematizar la experiencia de aprendizaje de práctica profesional es un proceso de construcción creativa y de intercambio de conocimiento por parte de cada uno de los involucrados, que por medio de las etapas elaboradas se integra la teoría y la práctica.

*Palabras clave:* Covid-19, Bioseguridad, Contagio, pandemia, SARS-CoV-2

## 2 Abstract

The main objective of the work is to systematize the professional practice learning experience of the implementation of the biosafety program for the prevention of COVID-19 in the restaurant La Margarita N2 in the city of Medellín. Semester I of 2021.

In this way, the methodological aspect defines the step-by-step that was followed to execute the practice, the instruments were stipulated, which allowed collecting information on the practice process.

That is why some questions were raised that allowed a critical analysis of the experience from three academic, professional and personal spheres, focusing from theory and practice.

Systematizing the learning experience of professional practice is a process of creative construction and knowledge exchange by each of those involved, which integrates theory and practice through the elaborated stages.

*Keywords:* Covid-19, Biosecurity, Contagion, pandemic, SARS-CoV-2

### **3 Introducción**

En marzo de 2020 Colombia empezó afrontar un proceso epidémico asociado con el séptimo virus de la familia SRAS y que aún prevalece en la población mundial, se solicitaba en el momento adoptar las medidas exigidas por el ministerio de la protección social para lograr aspirar una reapertura del sector económico.

El programa de bioseguridad radica en un conjunto de estrategias fomentadas en un trabajo colaborativo que abarca una matriz de riesgos y peligros y los procedimientos que debe implementar el restaurante la Margarita N2 para así lograr mitigar y prevenir la propagación del COVID-19.

Basados en el cumplimiento de la resolución 666 de 2020 es de vital importancia la sistematización de la experiencia de aprendizaje de práctica profesional ya que impulsa a los estudiantes que accedan a este trabajo a indagar más acerca de las estrategias que se ponen en marcha para diseñar y ejecutar un programa de bioseguridad.

El lector encontrará en este trabajo una integración teórica y práctica de la sistematización de la experiencia de aprendizaje de práctica profesional mediante un proceso reflexivo que parte del análisis crítico.

#### 4 Justificación

La OMS declara el 11 de marzo de 2020 al COVID-19 como una pandemia, generando incertidumbre y zozobra en la población mundial que desde diciembre en la ciudad de Wuhan China estaban afrontando.

El impacto de este virus para Colombia y el mundo cambio radicalmente la forma en que interactuamos por lo tanto genero una serie de dudas al personal de salud, que tanto nos afectaba afrontar el COVID- 19 en una inminente reactivación del sector económico tan golpeado por esta pandemia, después de la cuarentena obligatoria donde solo se podía realizar domicilios, llego el momento más esperado realizar de nuevo la atención a la mesa, con el apoyo de la ARL se realizó un programa de bioseguridad para la prevención del COVID-19, se modificó la matriz de riesgos con su respectivo protocolo de bioseguridad, adecuación de las instalaciones y aprobación por parte de esta del protocolo, por lo tanto sistematizar la experiencia de aprendizaje de práctica es para cubrir una profunda necesidad que se creó por motivos de la propagación del Covid-19 en el municipio de Medellín y su área metropolitana, y al iniciar las medidas de reactivación económica y se lograra abrir los restaurantes con estrictos protocolos de bioseguridad

Esto beneficiara a los estudiantes y futuros profesionales en administración en salud ocupacional, porque aportara herramientas para elaborar un programa de bioseguridad para la prevención del Covid-19 acorde con lo solicitado por el ministerio de protección social, el impacto y aporte se verá reflejado cuando se finalicé esta pandemia ya que podrá verse en retrospectiva los cambios internos a nivel organizacional, la verdadera importancia de la salud ocupacional, la integridad y salud de los empelados es factor que determina una economía estable.

## **5 Objetivo General**

Sistematizar la experiencia de aprendizaje de práctica profesional de la implementación del programa de bioseguridad para la prevención del COVID- 19 en el restaurante la Margarita N2 de la ciudad de Medellín. Semestre I de 2021

## **6 Objetivos Específicos**

- ✓ Documentar las actividades realizadas durante la práctica profesional creando conocimiento que sirvan de guía para los futuros profesionales en la implementación de programas de bioseguridad para prevención el Covid- 19
- ✓ Extraer los aprendizajes significativos y las lecciones aprendidas durante el proceso de la práctica en administración en salud ocupacional durante la implementación del programa de bioseguridad para la prevención del Covid-19
- ✓ Analizar el aprendizaje obtenido en la implementación del programa de bioseguridad para la prevención del Covid-19 desde una perspectiva crítica como profesional en salud ocupacional para proponer estrategias de optimización y mejora continua a la comunidad académica.

## 7 Contextualización

### 7.1. Reseña histórica

Fabio Ochoa en los años 80 era el jefe del famoso clan de los OCHOA, caballista, dueño De grandes establos y caballos de paso, domador de los mismos. Es el fundador de los Restaurantes LAS MARGARITAS en honor a su madre, el logo que identifica al restaurante En su interior tiene un jinete por el amor del fundador por los caballos. Existían varios Restaurantes (cerca del pueblito paisa, autopista Medellín-Bogotá y la 70). Después de mucho Años solo quedo el restaurante LA MARGARITA N 2 de la 70.

#### 7.1.1. Identificación y caracterización de la empresa.

<b>Empresa</b>	La Margarita No2
<b>Nit</b>	830510671
<b>Dirección y teléfono</b>	Cra 70 # 45E 11
<b>Tipo de sociedad</b>	SAS
<b>Número de empleados</b>	22
<b>Tiempo que lleva en el mercado</b>	40 años
<b>Sector al que pertenece</b>	Sector terciario o prestador de servicios

**7.1.1.1. Problemática encontrada.**

Desde que la OMS declaro la pandemia de 11 marzo de 2020 y el gobierno estableció la cuarentena a finales de marzo en todo el territorio nacional y el sector salud empezaba apenas a identificar en el COVID-19 como era el periodo de incubación, rutas de trasmisión y la supervivencia de virus en superficies, existía la preocupación de aumentar la disponibilidad de unidades de cuidados intensivos para la atención de los pacientes con neumonía atípica y otras complicaciones, fue una larga espera de 6 meses en el que la mayoría de los sectores económicos sufrieron disminución de las ventas, recorte de personal y aumento de los pasivos, esto podría ocasionar el cierre de lo establecimientos, el salvavidas para el sector gastronómico fue la reapertura económica con estrictos protocolos de bioseguridad, esto generaría aumento de los activos y una recuperación de las ventas

Por motivos de la propagación del Covid 19 en el municipio de Medellín y su área metropolitana, y al iniciar las medidas de reactivación económica y la reapertura de los restaurantes debe realizarse un protocolo de bioseguridad basándose en los requerimientos del gobierno nacional, para evitar contagios y cierre del establecimiento, Los protocolos de bioseguridad son nuevos en el mercado laboral, por la presencia del covid-19 todos los establecimientos legalmente constituidos deben manejar un protocolo de bioseguridad acorde a lo establecido por el ministerio de salud: para la elaboración de este se solicitó asesoría de la ARL SURA, la oportunidad de mejora para la empresa es muy grande ya que evita despidos masivos y cierre del establecimiento por incumplimiento en las medidas.

**7.1.1.2. Rol desempeñado.**

La práctica profesional se desarrolló en el área de seguridad y salud en el trabajo la cual está conformada por el coordinador de seguridad y salud en el trabajo y el rol desempeñado es como practicante en SST, el cual asume a cabalidad lo solicitado para elaborar lo designado por el interlocutor, es de vital importancia asumir este tipo de responsabilidades para asumir un rol profesional acorde con lo solicitado en el medio, porque es un beneficio que abarca de forma general a las futuras empresas

**7.1.1.3. Responsabilidades.**

OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	IMPACTO ESPERADO
<p><i>Objetivo 1</i></p> <p>✓ Sensibilizar al personal en la necesidad de uso adecuado de los EPP no solo para hacer cumplir la norma sino para el autocuidado. Por medio de capacitaciones apoyados permanente por la ARL</p>	<p>Programar capacitaciones apoyados con la ARL para explicar acerca del uso de EPP</p>	<p>Evitar el contagio del COVID-19</p>

<p><i>Objetivo 2</i></p> <p>✓ Actualizar con el apoyo del asesor de la ARL el protocolo de bioseguridad.</p>	<p>Con apoyo del asesor ARL actualizar y finalizar el protocolo de bioseguridad</p>	<p>Lograr reactivarse económicamente y evitar el cierre por contagios del Covid-19</p>
<p><i>Objetivo 3</i></p> <p>✓ Adecuar las instalaciones del restaurante con las indicaciones solicitadas en el protocolo</p>	<p>Realizar las adecuaciones basados en la lista de chequeo de la resolución 666 del 2020</p>	<p>Brindar seguridad a los clientes y trabajadores porque se están adecuando las instalaciones</p>

Se realizaron las siguientes funciones desde el ciclo de PHVA

Planear:

Se realizó un diagnóstico con respecto al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y se analizó que era de vital importancia realizar e implementar el protocolo de bioseguridad

Hacer:

Se elaboró un Protocolo de bioseguridad acorde con lo solicitado en la normativa, y se modificó la matriz de riesgos.

Verificar:

Durante el proceso de la práctica se Actualizo e implemento el protocolo de bioseguridad

Actuar:

❖ Recursos financieros, técnicos y humanos (Compromiso de la gerencia y los empleados para la implementación del protocolo de bioseguridad)

- ❖ EPP (tapabocas, caretas,) alcohol, Gel antibacterial,
- ❖ Adecuar las instalaciones con la señalización exigida por la norma (Separación de las mesas mínimo 2 metros)
- ❖ Disponer de lavamanos con jabón y toallas desechables a la entrada del restaurante y de gel antibacterial.

## 8 Antecedentes (estado del arte).

Los siguientes artículos y protocolos son de vital importancia para comprender la importancia de realizar programas de bioseguridad acorde a la normatividad e identificar en artículos científicos los hallazgos encontrados con respecto al COVID-19 para lograr implementar medidas de mitigación para este virus.

### 8.1. **Nombre del estudio** Actualización y análisis de evidencia para uso clínico COVID-19

- **Autores** Juan José Ortiz, Laura Isabel Gómez.
- **Año en que fue realizado** 2020
- **Objetivo** - Manejo clínico del paciente con Covid- 19 e información clave de incubación, transmisión y supervivencia
- **Principales resultados del estudio** Principales Ejes temáticos relacionados con el COVID- 19.
- **Tipo de estudio** Articulo
- **Conclusiones** Relaciona el periodo de incubación, rutas de transmisión y la supervivencia del virus en superficies (aerosoles durante 3 horas, en plástico y acero durante 72

horas, en cartón durante 24 horas y en cobre 4 horas), la caracterización de los pacientes (signos y síntomas), los paraclínicos y el tratamiento que reciben los pacientes de acuerdo a los signos y síntomas

**8.2. Nombre del estudio** Consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS- COV-2/COVID-19

➤ **Autores** La Asociación Colombiana de Infectología (ACIN) y el Instituto de Evaluación de Nuevas Tecnologías de la Salud (IETS)

➤ **Año en que fue realizado** 2020

➤ **Objetivo** La Asociación Colombiana de Infectología (ACIN) y el Instituto de Evaluación de Nuevas Tecnologías de la Salud (IETS) conformó un grupo de trabajo para desarrollar recomendaciones informadas y basadas en evidencia, por consenso de expertos para la atención, diagnóstico y manejo de casos de Covid 19.

➤ **Principales resultados** brindan una guía con algoritmos cortos y simples acerca de los factores de riesgo como la (diabetes, VIH, cáncer, EPOC, ser mayor de 60 años, fumador, IRC, o enfermedades autoinmunes que requieren inmunosupresión con corticoides), Diagnóstico del COVID-19 basado en los síntomas, la eficacia y sensibilidad de las pruebas que se realizan.

➤ **Tipo de documento** recomendaciones basadas en consenso de expertos e informadas en la evidencia

➤ **Conclusiones** Como se manejan los casos confirmados (leves o moderados) si es necesario cuando la hospitalización de acuerdo a los paraclínicos que estén alterados y los signos y síntomas del paciente. Como se manejan los casos confirmados y graves con síntomas como

hipotensión, IRA (insuficiencia respiratoria aguda) lo cual es necesario la intubación y la ventilación mecánica, lo cual requiere traslado urgente a la UCI (unidad de cuidados intensivos)

**8.3. Nombre del documento** Protocolo académico, administrativo y de salud, retorno a actividades administrativas y académicas

- **Autores** rectores y coordinadores académicos del Grupo G8 conformado por las universidades (Antioquia, Nacional, CES, EAFIT, EIA, UPB, Medellín y Corporación universitaria lasallista).
- **Año en que fue realizado** 2020
- **Objetivo** Establecer un protocolo de seguridad con medidas para la preservación, prevención, control, seguimiento y mitigación del riesgo a la comunidad universitaria a causa del SARCoV-2 COVID.19, en su retorno de actividades académicas y administrativas
- **Principales resultados:** Evitar la propagación del SARCoV-2 COVID.19 en la comunidad universitaria
- **Tipo de documento** Protocolo de bioseguridad
- **Conclusiones** Cumplir a cabalidad los protocolos de bioseguridad basándose en los lineamientos del gobierno nacional para lograr iniciar las actividades académicas y administrativas

**8.4. Nombre del Documento** Procedimiento de Bioseguridad para prevención y mitigación del COVID.19

- **Autores** Rector, coordinadores académicos, talento humano y SST
- **Año en que fue realizado** 2020

- **Objetivo** Mitigar y prevenir la propagación del Covid- 19, por es primordial cuidar la salud de los empleados
- **Principales resultados:** Disminuir el riesgo la propagación del virus y conservar el buen estado de salud de todos sus colaboradores, proveedores y contratistas
- **Tipo de documento** Procedimiento
- **Conclusiones** Cumplir a cabalidad los protocolos de bioseguridad basándose en los lineamientos del gobierno nacional para lograr iniciar las actividades académicas y administrativas

**8.5. Nombre del documento** Programa de Bioseguridad para enfermedades infectocontagiosas COVID-19

- **Autores** Carnes Juanato S.A.S
- **Año en que fue realizado** 2020
- **Objetivo:** Orientar y fomentar medidas generales para evitar la propagación del COVID-19
- **Principales resultados** Disminuir o evitar la propagación del COVID-19
- **Tipo de documento** Protocolo
- **Conclusiones** Garantizar el cumplimiento de la normativa exigida por el gobierno nacional

**8.6. Nombre del documento** Protocolo de Bioseguridad

- **Autores** Cortur SAS
- **Año en que fue realizado** 2020

- **Objetivo** Elaboración de un protocolo de bioseguridad con las exigencias del municipio de la estrella
- **Principales resultados** Disminuir o evitar la propagación del COVID-19
- **Tipo de documento** Protocolo
- **Conclusiones** Garantizar el cumplimiento de la normativa exigida por el gobierno nacional

**8.7. Nombre del documento** Recomendaciones para el retorno inteligente en el sector de alimentos y bebidas COVID- 19

- **Autores** ARL SURA
- **Año en que fue realizado** 2020
- **Objetivo** Brindar recomendaciones para el retorno inteligente del sector de alimentos
- **Principales resultados** Aplicar las recomendaciones y utilizarlas de forma clara en el protocolo de bioseguridad
- **Tipo de documento** Recomendaciones
- **Conclusiones** Se analizó las recomendaciones para el retorno inteligente para el sector de alimentos y bebidas y la importancia de lavar tus manos de la ARL SURA, estos lineamientos sirven como base para fortalecer lo elaborado en el protocolo de bioseguridad del restaurante.

**8.8. Nombre del estudio** Medidas preventivas para el COVID 19 sobre el regreso a la escuela: Protocolos de 13 países

- **Autores** Leticia Farías Soares, Teresa Helena Schoen
- **Año en que fue realizado** 2020
- **Objetivo** Las autoras dividieron por áreas temáticas las medidas de bioseguridad más relevantes adoptadas en escuelas de educación básica para estudiantes a partir de los 10 años
- **Principales resultados del estudio** Las autoras son muy claras en afirmar “la educación implica planificación”, deben analizarse las medidas preventivas para reducir la propagación del Covid-19
- **Tipo de estudio** Artículo
- **Metodología** Esta es una revisión narrativa de los protocolos para la reapertura de escuelas publicados hasta el 10 de julio de 2020
- **Conclusiones** Observar y analizar los protocolos internacionales para implementarlos en cada escuela, favorece el cumplimiento y el desarrollo de los jóvenes, esto reduce la brecha de inequidad

**8.9. Nombre del estudio** Conjunto básico de ítems en bioseguridad para empresas ecuatorianas ante COVID 19

- **Autores** Alywin I. Hacay Chang León, Antonio R. Gómez García, Cesar E. Espinoza Samaniego
- **Año en que fue realizado** 2020
- **Objetivo** Los autores elaboraron una check-list en medidas de bioseguridad
- **Principales resultados del estudio** Realmente no se pueden analizar de forma rigurosa el nivel de cumplimiento en bioseguridad para la prevención y mitigación del COVID-

- **Tipo de estudio** Artículo
- **Metodología** Se trata de una investigación metodológica de carácter cuali-cuantitativo
- **Conclusiones** La herramienta fue elaborada para observar el nivel de cumplimiento en bioseguridad para la prevención y mitigación del COVID-19, aborda también por medio una check-list una forma de identificar vacíos para implementar acciones correctivas

**8.10. Nombre del estudio** Procedimientos de bioseguridad para la prevención del contagio y propagación de covid-19 dirigido a extensionistas rurales y agentes de fiscalización agropecuaria

- **Autores** Luís Fernando Soares Zuin; Adroaldo José Zanella; Helena Lage Ferreira; Domenico Vecchio; Poliana Bruno Zuin; Juliana do Amaral Moreira C. Vaz; Luciane Ribeiro do Valle; Sara Dias-Trindade; Marcelo Candido; Gabriel Arroyo; Miguel Alejandro Díaz Manrique; Michelle Silva Araújo; Márcia I. Grapéggia Zanella; Timóteo Ramos Queiroz.
- **Año en que fue realizado** 2020
- **Objetivo** Es un manual técnico que desea proponer actividades y acciones conjuntas para prevenir la propagación del Covid-19
- **Principales resultados del estudio** En el crucial momento que atraviesa el mundo con la pandemia la educación de los extensionistas rurales a la población que habita y labora en la ruralidad, genera cambios significativos en la forma en se afronta esta.
- **Tipo de documento** Manual técnico de operaciones

➤ **Conclusiones** Es de vital importancia incluir a los que viven y laboran en la ruralidad para que tengan acceso de forma clara acerca de la pandemia ya que esto contribuye a la protección de la salud.

**8.11. Nombre del estudio** Programa basado en Bioseguridad en la disminución de trabajadores Covid 19 en la planta concentradora Animón- empresa administradora Chungar – Huayllay- 2020

- **Autores** Yoel Enrique Espinoza Alvarado
- **Año en que fue realizado** 2021
- **Objetivo** Los autores desean determinar cómo afecta la aplicación del programa de bioseguridad en los empleados
- **Principales resultados del estudio** Reducir la cadena contagios mejorando los comportamientos observados antes y después de iniciar el programa
- **Tipo de estudio** Tesis de grado
- **Metodología** Reúne las condiciones metodológicas de una Investigación aplicada y observacional descriptivo
- **Conclusiones** La mejor forma de evitar el contagio es brindar un ambiente de confianza, autocuidado, y conocimiento de la pandemia, ya que son el sustento de sus familias y son valiosos para el funcionamiento de la empresa.

## 9 Referente conceptual

### 9.1. Marco legal

La reglamentación en el programa de bioseguridad fue la pauta para lograr elaborar un protocolo acorde con lo solicitado, las normatividades más relevantes son la resolución 0666 de 2020, resolución 223 de 2021, la resolución 749 de 2020 y el decreto 1072 de 2015

- **Resolución 385 de 2020:** Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus.
- **Decreto 491 de 2020 28 de marzo de 2020:** Por el cual se adoptan medidas de urgencia para garantizar la atención y la prestación de los servicios por parte de las autoridades públicas y los particulares que cumplan funciones públicas y se toman medidas para la protección laboral y de los contratistas de prestación de servicios de las entidades públicas, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.
- **Decreto 457 de 2020:** Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público.
- **Decreto 531 de 2020:** Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público
- **Decreto 1072 de 2015, capítulo 6:** Por la cual se establece el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
- **Resolución 0666 de 2020:** Por el cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del

Coronavirus COVID-19, con anexo técnico **Resolución 223 de 2021** que hace parte integral de la resolución 666 de 2020

- **Resolución No. 675 de 2020:** Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del Coronavirus Covid-19 en la Industria Manufacturera.
- **Decreto 593 de 2020:** Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público.
- **Resolución 0739 de 2020:** Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para la prevención del Coronavirus COVID-19 en las siguientes actividades del sector comercio: mantenimiento y reparación de vehículos automotores y motocicletas, sus partes, piezas y accesorios; comercio al por mayor de materiales de construcción, artículos de ferretería, pinturas, productos de vidrio, equipo y materiales de fontanería y calefacción; comercio al por mayor de otros utensilios domésticos N.C.P; comercio al por mayor de aparatos y equipo de uso doméstico; comercio al por menor de artículos de ferretería, pinturas y productos de vidrio en establecimientos especializados; y comercio al por menor de libros, periódicos, materiales y artículos de papelería y escritorio en establecimientos especializados, identificadas con los códigos CIIU 45, CIIU 4663, CIIU 4649, CIIU 4644, CIIU 4752, CIIU 4761, respectivamente.
- **Decreto 636 de 2020:** Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público.

- **Decreto 749 de 28 de mayo de 2020:** "Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público"
- **Resolución 749 de 2020:** Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en el comercio al por mayor de alimentos, bebidas y tabaco, al por menor en establecimientos no especializados y al por menor de alimentos, bebidas y tabaco en establecimientos especializados, así como el alojamiento en hoteles y actividades de restaurantes, cafeterías y servicio móvil de comida.

(Presidencia de la republica , 2020)

## 9.2. Marco Conceptual.

Las siguientes definiciones fueron tomadas de la resolución 000666 de 2020 del ministerio de protección social donde se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus COVID-19

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

- **Asepsia:** ausencia de microorganismos que pueden causar enfermedad. Este concepto incluye la preparación del equipo, la instrumentación y el cambio de operaciones mediante los mecanismos de esterilización y desinfección,
  - **Bioseguridad:** conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo biológico que pueda llegar a afectar la salud, el ambiente o la vida de las personas, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores y demás personas que se relacionan con ellos.
  - **Cohorte de pacientes:** agrupación de los pacientes que están colonizados o infectados con un mismo microorganismo, para limitar su atención a un área única y evitar el contacto con otros pacientes. Las cohortes se crean de acuerdo con la confirmación diagnóstica (clínica o microbiológica), criterios epidemiológicos y el modo de transmisión del agente infeccioso. Se prefiere evitar colocar pacientes severamente inmunodeprimidos en habitaciones con otros pacientes. Los estudios de modelado matemático soportan la fuerza de las cohortes en el control de brotes.
  - **Contacto estrecho:** es el contacto entre personas en un espacio de 2 metros o menos de distancia, en una habitación o en el área de atención de un caso de COVID-2019 confirmado o probable, durante un tiempo mayor a 15 minutos, o contacto directo con secreciones de un caso probable o confirmado mientras el paciente es considerado infeccioso.
- COVID-19: es una enfermedad causada por un nuevo coronavirus que no se había visto antes en seres humanos. El nombre de la enfermedad se escogió siguiendo las mejores prácticas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para asignar nombres a nuevas enfermedades infecciosas en seres humanos.

- **Desinfección:** es la destrucción de microorganismos en objetos inanimados, que asegura la eliminación de las formas vegetativas, pero no la eliminación de esporas bacterianas.
- **Desinfectante:** es un agente que elimina la mayoría de los microorganismos patógenos, pero no necesariamente todas las formas microbianas esporuladas en objetos y superficies inanimados.
- **Hipoclorito de sodio:** son los desinfectantes más ampliamente utilizados. Tienen un amplio espectro de actividad antimicrobiana, no dejan residuos tóxicos, no son afectados por la dureza del agua, son económicos y de acción rápida, remueven los microorganismos fijados en las superficies y tienen una incidencia baja de toxicidad. Deben ser utilizados teniendo en cuenta que corroen los metales en altas concentraciones (>500 ppm) y generarán gas tóxico cuando se mezclan con amoníaco o ácido.
- **Mascarilla quirúrgica:** elemento de protección personal para la vía respiratoria que ayuda a bloquear las gotitas más grandes de partículas, derrames, aerosoles o salpicaduras, que podrían contener microbios, virus y bacterias, para que no lleguen a la nariz o la boca.
- **Material contaminado:** es aquel que ha estado en contacto con microorganismos o es sospechoso de estar contaminado.
- **NIOSH:** Instituto Nacional para la Salud y Seguridad Ocupacional de los Estados Unidos de Norteamérica.
- **Prestadores de servicios de salud:** hace referencia a las instituciones prestadoras de servicios de salud – IPS, profesionales independientes de salud, transporte asistencial de pacientes y entidades de objeto social diferente que prestan servicios de salud.

➤ **Residuo biosanitario:** son todos aquellos elementos o instrumentos utilizados durante la ejecución de un procedimiento que tiene contacto con materia orgánica, sangre o fluidos corporales del usuario.

➤ **Residuos peligrosos:** es cualquier objeto, material, sustancia, elemento o producto que se encuentra en estado sólido o semisólido, o es un líquido o gas contenido en recipientes o depósitos, cuyo generador descarta, rechaza o entrega porque sus propiedades no permiten usarlo nuevamente en la actividad que lo generó o porque la legislación o la normatividad vigente así lo estipula.

➤ **SARS:** síndrome respiratorio agudo severo, por sus siglas en inglés (Severe acute respiratory syndrome).

➤ **SARS-CoV-2:** versión acortada del nombre del nuevo coronavirus “Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave” (identificado por primera vez en Wuhan, China) asignado por el Comité Internacional de Taxonomía de Virus, encargado de asignar nombres a los nuevos virus.

(Ministerio de Protección Social, 2021)

### 9.3. Marco Teórico.

El 11 de marzo de 2020 la Organización mundial de la salud informa en su página web lo siguiente “Profundamente preocupada por los alarmantes niveles de propagación de la enfermedad y por su gravedad, y por los niveles también alarmantes de inacción, la OMS determina en su evaluación que la COVID-19 puede caracterizarse como una pandemia”

(Organización mundial de la salud , 2020)

Se revisó el material bibliográfico de la revista de la asociación colombiana de infectología donde se explica la secuencia para ponerse y quitarse el equipo de protección personal, el manejo del paciente con infección por SARS-COV-2/COVID-19, manejo de población especial (paciente con enfermedad cardiovascular, mujer gestante, neonatos, pacientes inmunosuprimidos), también se observó el manual de la OPS (Organización Panamericana de la salud); de como quitarse el Equipo de protección personal (EPP) y se investigó en el artículo de actualización y análisis de evidencia para el uso clínico COVID-19 acerca del periodo de incubación, rutas de transmisión y la supervivencia del virus en superficies ( aerosoles durante 3 horas, en plástico y acero durante 72 horas, en cartón durante 24 horas y en cobre 4 horas), la caracterización de los pacientes (signos y síntomas), los paraclínicos y el tratamiento que reciben los pacientes de acuerdo a los signos y síntomas.

El consenso colombiano de atención y Diagnóstico y manejo de la infección por SAR-CoV2/ COVID-19 en establecimientos de atención de la salud brinda una guía con algoritmos cortos y simples acerca del

- Los factores de riesgo como la (diabetes, VIH, cáncer, EPOC, ser mayor de 60 años, fumador, IRC, o enfermedades autoinmunes que requieren inmunosupresión con corticoides),
- Diagnóstico del COVID-19 basado en los síntomas, la eficacia y sensibilidad de las pruebas que se realizan.
- Como se manejan los casos confirmados (leves o moderados) si es necesario cuando la hospitalización de acuerdo a los paraclínicos que estén alterados y los signos y síntomas del paciente.
- Como se manejan los casos confirmados y graves con síntomas como hipotensión,

IRA (insuficiencia respiratoria aguda) lo cual es necesario la intubación y la ventilación mecánica, lo cual requiere traslado urgente a la UCI (unidad de cuidados intensivos)

(OPS, 2019),

(Revista de la asociación colombiana de infectología, Marzo de 2020),

(Ortiz Vásquez & Gómez Aristizábal, 2020),

(Instituto de evaluación tecnológica en salud & Asociación Colombiana Infectología, Agosto 2020)

La OPS (Organización Panamericana de la Salud) y la OMS (Organización Mundial de la Salud para las Américas) define el COV genera una diversidad de enfermedades respiratorias desde la más leve como un resfriado hasta las más grave como Infecciones respiratorias agudas, o el síndrome respiratorio del oriente medio (MERS CoV) el causante del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV), el nuevo coronavirus es una nueva cepa detectada en la ciudad de Wuhan (china) en diciembre de 2019, y es conocida con el 2019-n CoV o COVID-19, la transmisión zoonótica la forma como se transmite el virus y se comprobó que este se generó entre un civeta y un ser humano, los síntomas respiratorios son (tos, disnea) también provoca fiebre y en casos más severos neumonía atípica, síndrome respiratorio agudo severo e insuficiencia renal, (OPS y OMS, 2021) por lo tanto relaciona esta información de la gravedad de los síntomas con la edad del paciente, las comorbilidades según el artículo de Covid-19 y comorbilidades en las Américas, también elaborado por la OPS (Organización Panamericana de la Salud) y OMS (Organización Mundial de la Salud para las Américas) que también apoya su artículo en Public health england (Salud pública de Inglaterra), Department of social care and public health england (Departamento de asistencia social y salud pública de Inglaterra), y el centros para el control y la prevención de enfermedades (CDC), donde define que es

[Una] herramienta [el cual] permite a los países estimar el porcentaje de población con afecciones subyacentes que influyen en el riesgo de desarrollar un cuadro grave...La herramienta fue desarrollada sobre la base de las siguientes definiciones

1. **Afecciones de salud subyacentes para enfermar gravemente** [14 Comorbilidades]
2. **Enfermedad respiratoria aguda grave** [Paciente que presente (fiebre, tos, disnea) y requiere hospitalización]
3. **Población con mayor riesgo de enfermar gravemente por COVID-19** [Paciente con la menos una comorbilidad]
4. **Población con riesgo alto de enfermar gravemente por COVID-19** [Pacientes al infectarse requieren hospitalización]
5. **Estrategia de protección** Una medida para proteger a las personas extremadamente vulnerables proporcionando orientación sobre como minimizar su nivel de interacción.

(OPS y OMS , 2021, pág. 1)

Según la empresa social del estado Metrosalud “ Con el fin de estandarizar el reporte de casos de infección respiratoria aguda (IRAG) leve o severa, sospechosos o confirmados de COVID-19, facilitar su notificación y seguimiento epidemiológico” establecieron un código estandarizado CIE 10 para clasificar los pacientes confirmados con el COVID-19 (U071) , los no confirmados (U049 IRAG COVID-19 no confirmado) y sospechosos con síntomas leves (J00X,J029,J128,J129,J180,J188,J189,J209,J219) y las recomendaciones para el hogar cuando se presenta un evento de COVID-19.

(Metrosalud, 2020).

Por último, se desea recalcar en la revisión bibliográfica del artículo por una vacuna para COVID-19 efectiva, segura accesible y disponible para todos. Acerca de la importancia de adquirir una vacuna segura para la población, que los estudios cumplan las fases requeridas para evitar contraindicaciones, y se garantice la producción y distribución bajo el lema de equidad y universalidad, esto implica

- Disponibilidad
- Costos de investigación y desarrollo no se relacionen con el precio final
- Producción universal
- No existan patentes ni derechos de exclusividad para obtener ganancias
- Los gobiernos deben estar a cargo de la fabricación, distribución y dispensación.
- Se solicita de forma formal al gobierno y al congreso unas medidas para obtener la vacuna
- No deben existir contratos de confidencialidad con respecto a la compra
- No obtener vacunas de una eficacia Menor al 50%,
- Cláusulas de compromiso para evitar los derechos de exclusividad
- Apoyar la producción local
- La postura del gobierno debe ser declarar las vacunas un bien publico
- Flexibilidad con los derechos de propiedad intelectual.

- Al congreso de un marco normativo para que se ejecuten las acciones.

(Facultad, Grupo, & Médicos, 2020)

Luego de leer la importancia de que las vacunas sean accesibles y seguras se analizó el artículo de adolescencia y vacunas donde se explicara claramente el funcionamiento de cada una de las vacunas distribuidas actualmente en el mercado

Vacunas RNA (vacuna BNT162b2 de Pfizer/BioNTech, y la vacuna mRNA- 1273 de Moderna/NIAID) Consiste en un fragmento de RNA mensajero que es transportado por nanopartículas lipídicas para lograr protegerlo y sea capturado por un célula lo cual en el ribosoma comenzara un traducción de proteínas que genera un antígeno lo cual bajo diferentes caminos construye una respuesta inmunitaria, la ventaja de este sistema a la perfección cuando un célula se infecta por un virus, la eficacia de estas vacunas es superior al 95% en los ensayos clínicos de fase III, y se comprobó al observarse la disminución de la mortalidad debido a la COVID en personas mayores de 65 años

Vacunas basadas en vectores virales (Oxford/AstraZeneca; ChAdOx1 nCoV-19, (Instituto Gamaleya; Sputnik V), AD26 (JNJ-78436735; Johnson&Johnson), y AD5 (AD5-nCoV; CanSino Biologicals). Se utiliza un método similar a la RNA (m) solo que el material genético es transportado por un virus donador “una carcasa de otra especie vírica (diferente al SARS-CoV-2) cuya misión es internalizar dicho material de interés en la célula.” Se deben utilizar dos vectores diferentes cuando son vacunas de dos dosis para evitar que se genere una inmunidad al vector inicial la ventaja con las de RNA(m) es que el transporte del material requiere de una carcasa viral la cual genera más estabilidad que las nanopartículas lipídicas lo

cual no requiere la congelación a tan bajas temperaturas y sus vectores esta compuestos por DNA lo cual es más constante, la efectividad de la vacuna de AztraZeneca es un 63.1% ase III Sputnik V - 91,6% efectividad fase III), Johnson&Johnson 85% efectividad en fase I-IIa

Vacunas de virus inactivos SinoVac BioTech o la de Wuhan Institute of Biological Products (SinoPharm) y Beijing Institute of Biological Products. Este tipo de vacunas utilizan versiones inactivadas del SARS-CoV-2 (por medios físicos, químicos, o ambos), de manera que el sistema inmune reconoce el virión completo, pero este es incapaz de infectar las células ni producir enfermedad. La efectividad de estas dos vacunas en fase clínica III es alrededor del 65-85%

(R. Ortiz de Lejarazu Leonardo, 2021)

## **10 Metodología.**

La experiencia de la práctica profesional fue diseñar e implementar un programa de bioseguridad que consistió en prevenir y mitigar la propagación del covid-19.

Se inicio con la realización de una matriz DOFA donde se escogen las estrategias para optar en el respectivo proyecto de práctica con el paso de los días se finalizó la elaboración del protocolo de Bioseguridad con las indicaciones de la resolución 666 de 2020 expedida por el ministerio de protección social, para así proceder a las Adecuaciones en las instalaciones del protocolo.

Cuando se realizó la reapertura el asesor de la ARL SURA realizo visita de seguimiento y realizamos con el coordinador de SST una capacitación al todo el personal, se logró reunirlos porque se tenía la disponibilidad de unas instalaciones con buena ventilación; durante las semanas siguientes se realizó seguimiento riguroso de la encuesta que elaboraban los

trabajadores antes de ingresar al turno su estado de salud por medio de la plataforma de drive, por medio de un enlace de teams me conecte a dos videoconferencias relacionadas con (pautas para la reactivación segura y sostenible de sector restaurante modulo No 3 elementos claves de éxito para el retorno seguro y saludable y modulo No 4 inspecciones de seguridad con enfoque en gestión , también se analizó por medio de una auditoria el cumplimiento estricto de lo plasmado en el protocolo de bioseguridad.

La secretaria de salud realizó una visita sorpresa a las instalaciones, y solicito unas mejoras de cumplimiento inmediato, por lo tanto, se dio cumplimiento a lo solicitado por la secretaria de salud, como seguir con la trazabilidad y manejo de la cadena de frio de los cárnicos, se elaboraron actas para manejar una información certera, se realizó un seguimiento de las guías y protocolos analizando con la check-list de la resolución 666 de 2020 que se sigue cumpliendo el protocolo, se continuo con reuniones de seguimiento de las observaciones de la secretaria de salud y en la plataforma de sura y drive de las encuestas con el médico y coordinador de SST, ya que era necesario analizar el cumplimiento de lo pactado.

Finalizando la práctica se Capacitó a todo el personal en lavado de manos, uso de elementos de protección personal y distanciamiento social, con el coordinador de SST que también es médico ocupacional, se realizó por medio de la plataforma de sura una encuesta de estratificación del riesgo individual de vulnerabilidad de los empleados, la cual recopila información acerca de su edad, comorbilidades y antecedentes personales, se evalúa el índice de masa corporal para observar si se presenta (sobrepeso y obesidad), y al final la plataforma arroja una clasificación de riesgo individual, por la línea telefónica de la ARL se gestionó una corrección de documentos de permiso especial de trabajadores de nacionalidad venezolana, que generaban una inexactitud en la plataforma.

## 11 Interpretación crítica.

El restaurante la Margarita No 2 compite en el mercado gastronómico desde hace más de 30 años y ofrece en su menú platos típicos y tradicionales de la cultura antioqueña.

Al iniciar en la empresa en el cargo de practicante SST, apoyando a mi interlocutor que es el coordinador del SG-SST, sentí un gran entusiasmo al poder realizar mi práctica profesional en el sector gastronómico y así lograr aportar y aprender en la elaboración de un programa de bioseguridad ya que el restaurante estaba afrontando una difícil situación económica por el cierre para la atención al público en la mesa a causa de la cuarentena obligatoria, por tal motivo para lograr la apertura del restaurante se tenía que contar con un protocolo de bioseguridad exigido por el ministerio de protección social y el gobierno nacional, por lo tanto puede aplicar e integrar mis conocimientos médicos con la seguridad y salud en el trabajo.

Para la documentación del programa de bioseguridad que se desarrolló durante las prácticas profesionales, se tomaron como referencia la normatividad colombiana expedida sobre la marcha ya que se estaba afrontando una pandemia por causa del virus SAR-CoV2. Se realizó una investigación de diferentes artículos nacionales e internacionales con el fin de diseñar un programa de bioseguridad, esto sirvió de ruta para desarrollar las actividades planeadas

Debía implementarse de forma obligatoria y bajo los parámetros de la resolución 000666 de 2020 las medidas que esta establece para elaborar un protocolo de bioseguridad y realizar cambios en los procesos de atención al cliente resaltando la importancia del uso de elementos de protección personal (tapabocas, cofia o gorro y monogafas) y la capacitación al personal del uso de dichas barreras de bioseguridad con el fin de contrarrestar la velocidad de contagio.

Con el fin de implementar y ejecutar un programa de bioseguridad para dar cumplimiento a la normatividad vigente para esa fecha (resolución 000666 de 2020), fue necesario por parte de

la alta gerencia una inversión económica con el fin de elaborar los protocolos de la entidad y así contribuir con la disminución de los contagios.

Según el artículo científico acerca de las manifestaciones persistentes de la COVID-19, El Coronavirus SARS-CoV-2 se identificó en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan (China), es el séptimo coronavirus de la familia del virus del SARS y del síndrome respiratorio el medio oriente, la falta de inmunidad frente a este virus generó una rápida propagación creando así una pandemia, la presentación clínica más frecuente del COVID-19 es una infección respiratoria leve, y con menor frecuencia presentan neumonía, tos y fiebre, lo cual en el 20 y 30% de los pacientes que requieren hospitalización por una neumonía asociada al COVID-19 solicita unidad de cuidados intensivos para recibir apoyo ventilatorio, esto se asocia a una neumonía bilateral que avanza hasta la insuficiencia respiratoria, por ende falla multiorgánica, el diestres respiratorio ocasiona un edema (inflamación) pulmonar, el SDRA subyacente genera una respuesta inflamatoria generalizada que altera las pruebas hepáticas, la coagulación y aumenta las proteínas reactante de la fase aguda, claramente este virus en su fase aguda y severa genera unas manifestaciones clínicas que aún preocupan a los trabajadores de salud.

(Sociedad Española de Medicina de familia y Comunitaria , 2021)

Basados en los artículos científicos investigados y abordados a lo largo de este trabajo, fue necesario analizar las diferentes manifestaciones ocasionadas por el coronavirus específicamente el SAR-CoV2, ya que desde el punto vista de fisiopatología y su cuadro clínico presentados en los diferentes individuos, se comporta de una manera diferente por lo tanto la incertidumbre que se tiene acerca del manejo y tratamiento es aún desconocida, haciendo más difícil el abordaje de la enfermedad ya que único que se sabe es acerca de la propagación y aún se desconoce el tratamiento indicado , es imposible no sentir miedo, y es difícil desarrollar una

práctica en medio de una pandemia, pero se debía estar con la frente en alto afrontando las circunstancias y aportando a la empresa de forma significativa para lograr mitigar la propagación del COVID-19.

Para iniciar con el cronograma de la práctica se vio la necesidad de inspeccionar las instalaciones para implementar lo descrito en el protocolo de bioseguridad, se debía realizar de forma inmediata capacitaciones acerca de las formas de transmisión, uso de elementos de protección personal, distanciamiento social, esto permitió fomentar la relación con los trabajadores y con las diferentes áreas comprometidas, para lograr interiorizar las características del proyecto, se logró fortalecer los vínculos personales no solo por el hecho de estar preocupados por el bienestar de los compañeros, sino también estar pendientes que realizaran con total sinceridad la encuesta diaria.

Como docente por más de 7 años en el pregrado de medicina de la UdeA, considero que las capacitaciones son un pilar fundamental para desarrollar cualquier proceso, aplicar la teoría a la práctica hace que aprender sea más emocionante, por lo tanto, en el desarrollo de la práctica se logró capacitar con apoyo de la ARL a los empleados del restaurante con todo lo relacionado al Covid-19, las medidas de implementación del protocolo de bioseguridad y el uso adecuado de los elementos de protección personal.

La visita de la secretaria de salud enseñó la importancia de estar pendiente de los pequeños detalles es decir a veces la rutina en las labores lo que hace es omitir pasos importantes que una visita de inspección no perdona y puede ocasionar cierre del establecimiento, el COVID-19 convulsiona y cambio de forma radical la distribución de ciertos procesos para dar cumplimiento de la normatividad, esto nos ayudó a manejar con calma y paciencia la visita sorpresa, por lo tanto las mejoras se realizaron de forma inmediata e impulsó en la reuniones de

seguimiento a continuar con un proceso de cumplimiento más estricto para lograr estar a la altura en las visitas de inspección .

Con el Coordinador SG-SST se diseñó un plan de trabajo y cronograma con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado por la resolución, como fue

- El protocolo de bioseguridad, con sus anexos
- Actualización del matiz de riesgos, en donde se hace referencia al riesgo biológico (COVID-19)

• Inconformidades realizadas por la secretaria de salud, con base en lo anterior fue necesario implementar las siguientes estrategias y habilidades blandas

- Liderazgo: Sensibilizar al personal acerca de la necesidad y la obligatoriedad de fomentar el autocuidado
- Planificación y gestión del tiempo: Realizar cronogramas para planificar la tarea para optimizar el tiempo
- Trabajo en equipo: Incentivar el bien común
- Orientación a resultados: Nos trazamos una meta que nos llevó a comprometernos a cumplir el reto.

Unos de los aspectos más significativos de la práctica fue aplicar conocimientos aprendidos anteriormente en la carrera que estudie (tecnología en atención prehospitalaria), me ayudaron a comprender de forma más fácil las manifestaciones clínicas del COVID-19 y todo lo relacionado con su fisiopatología, cuadro clínico, propagación, diseminación y complicaciones, para así lograr aplicarlo a la empresa y sus empleados, porque debía encontrar un manera clara para explicar las consecuencias de no implementar un programa de bioseguridad, es necesario resaltar la importancia del uso del tapabocas, el distanciamiento y el lavado de manos, con el fin

de romper la cadena de transmisión, realizar una práctica como estudiante de salud ocupacional y no como APH, fue un aporte significativo y que dejó grandes enseñanzas.

El proceso de práctica debería desarrollarse en un ambiente menos estresante y no tanto por la pandemia sino por tener que desarrollar otras actividades académicas por fuera de esta, y cargar una fuerte responsabilidad como practicante y estudiante, para lograr una práctica más enriquecedora debería existir más tiempo para implementar lo diseñado porque se queda un poco corto para alcanzar las metas establecidas al principio.

El portal digital de la ARL sura ([www.arlsura.com](http://www.arlsura.com)) es amigable con el usuario es colorida, accesible, con el coordinador de SST que también es médico en salud ocupacional, se realizó una encuesta de estratificación del riesgo individual de vulnerabilidad de los empleados, la cual recopila información acerca de su

- Edad,
- Comorbilidades
- Antecedentes personales
- IMC se evalúa para observar si se presenta (bajo peso. Sobrepeso y obesidad),

Al final la plataforma arroja una clasificación de riesgo individual, que ayuda a observar cuál de los empleados tenía más riesgo de sufrir complicaciones graves si contrae el COVID-19, es necesario hacer este tipo de encuestas para lograr estratificar el riesgo individual, al ser un restaurante era imposible colocar al personal a realizar teletrabajo entonces debíamos implementar otra estrategia para concientizarlos en el autocuidado y promover una cultura de protección personal.

Para realizar la matriz de riesgo la ARL sura nos apoyó con un formato de Excel que fue diseñado por la compañía, la metodología propuesta en la valoración del riesgo son elementos que están expuestos en la seguridad y salud en el trabajo

Probabilidad x Consecuencia = Nivel de Riesgo

Valoración de la probabilidad: se basa en la fuente, la exposición y la existencia de controles (fuente, medio, persona)

Consecuencia: Para el SARS-COV-2 es una consecuencia alta y tiene en cuenta la probabilidad.

Destaco la disposición de la empresa con respecto a los recursos locativos y tecnológicos, por el acompañamiento de la alta gerencia, el área administrativa y la ARL sura, el interlocutor de la práctica fue un gran apoyo para mí, por su calidad humana e intelectual ya que es médico general, docente universitario y especialista en seguridad y salud en el trabajo lo cual apporto conocimientos relacionados con la medicina y SST, por lo tanto hicimos un complemento perfecto, la oportunidad brindada por la empresa propicio un ambiente de confianza, excelente clima laboral, se aprendió a trabajar en equipo, se logró afianzar relaciones interpersonales fuertes para realizar una excelente evolución en el proceso de práctica.

En un país como Colombia donde la educación universitaria es un privilegio, considero que obtener un título profesional es un logro maravilloso y realizar las practicas me deja un profundo aprendizaje, la formación en la Universidad fue integral y no solo abarcó lo académico sino a nivel a personal, se educó al ser y esto se vio reflejado en la orientación y apoyo que se

brindó a la empresa, comprender que debíamos aprovechar la oportunidad de la reapertura económica e implementar un programa de bioseguridad era una prioridad.

## 12 Conclusiones

1. Según los resultados del diagnóstico obtenido a partir de la matriz DOFA, se hace evidente la necesidad de la implementación del programa de bioseguridad, para que se convierta en la herramienta de control principal y a su vez se cumpla con lo establecido en la Resolución 666 de 2021.

2. Desde hace un año se afronta una pandemia que aún no termina la cual tiene en jaque al mundo y al sistema de salud, es de vital importancia documentar extraer y analizar el aprendizaje obtenido en la práctica porque aporta de forma significativa a todo estudiante que acceda a esta información ya que logra contribuir a la generación de futuros programas de bioseguridad.

3. Se desarrolló un análisis crítico de la experiencia de aprendizaje como profesional en administración salud ocupacional, lo cual generó propuestas de mejora para la organización con respecto al programa de bioseguridad

4. Sistematizar la experiencia de aprendizaje de práctica profesional es un proceso de construcción de aprendizajes basados en conocimiento teóricos, es realizar una asociación teórico-práctica en el ámbito empresarial para lograr como estudiante y practicante fortalecer y fomentar espacios de concertación para aportar a la responsabilidad social que requiere nuestro rol.

## 13 Recomendaciones

### 13.1. Para el lugar de practica

✓ Continuar con un programa de sensibilización de la importancia del distanciamiento social, el lavado de manos y el uso elementos de protección de personal, el cual debe ser divulgado de forma física en la cartelera de la empresa y ser proyectado en los medios audiovisuales (televisores).

✓ Realizar la actualización del protocolo de bioseguridad con las modificaciones del anexo técnico de la resolución 223 de 2021 expedida por el ministerio de salud y protección social

### 13.2. Para la universidad

✓ El área de mercadeo de la corporación minuto de Dios sede bello debe enviar asesores a las futuras empresas para mostrar su portafolio como (oferta académica, modalidad de estudio, misión, visión, nivel del practicante que envían a las empresas), también deben mantener las empresas que ya reciben practicante a través del tiempo

✓ La Corporación Universitaria Minuto de Dios antes de iniciar en el escenario de prácticas plantea utilizar dos metodologías la matriz DOFA y la resolución 0312 de 2019 con el fin de establecer las prioridades del SG-SST para generar el plan a ejecutar durante la práctica, sería conveniente recibir un acompañamiento para la elaboración de estas herramientas y si es posible realizarla con el interlocutor encargado para lograr afianzar el conocimiento

### **13.3. Para futuros estudiantes**

✓ La educación universitaria es un privilegio al que no todos pueden acceder por lo tanto la constancia para alcanzar un título universitario es la clave para lograr llegar a la meta. Porque el ámbito laboral necesita profesionales como nosotros con la maravillosa misión de proteger a los trabajadores.

## 14 Referencias

- F. d., G. a., & M. s. (18 de 10 de 2020). *Por una vacuna para COVID-19 efectiva, segura, accesible y disponible para todos*. Obtenido de Declaración de personas y organizaciones académicas, gremiales y sociales de Colombia:  
[http://pensamiento.unal.edu.co/fileadmin/recursos/focos/medicamentos/docs/240920\\_Por\\_una\\_vacuna\\_efectiva\\_Declaracion\\_\\_3\\_.pdf](http://pensamiento.unal.edu.co/fileadmin/recursos/focos/medicamentos/docs/240920_Por_una_vacuna_efectiva_Declaracion__3_.pdf)
- Instituto de evaluación tecnológica en salud , & Asociación Colombiana Infectología. (Agosto 2020). *Consenso colombiano de atención y Diagnóstico y manejo de la infección por SAR-CoV2/ COVID-19*.
- Metrosalud. (2020). *Capsulita HCE- Recomendaciones para el hogar evento COVID-19*.  
Medellín.
- Ministerio de Protección Social. (03 de 04 de 2021). *Resolución 000666 de 2020*. Obtenido de  
[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20666%20de%202020.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20666%20de%202020.pdf)
- OPS y OMS . (10 de 3 de 2021). *Covid y Comorbilidades en las Américas* . Obtenido de  
[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53253/OPSIMSPHECOVID-19210003\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53253/OPSIMSPHECOVID-19210003_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

OPS y OMS. (10 de 03 de 2021). *CORONAVIRUS*. Obtenido de

[https://www.paho.org/es/temas/coronavirus#:~:text=Los%20coronavirus%20\(CoV\)%20son%20una,severo%20\(SRAS%2DCoV\).](https://www.paho.org/es/temas/coronavirus#:~:text=Los%20coronavirus%20(CoV)%20son%20una,severo%20(SRAS%2DCoV).)

Ortiz Vásquez, J. J., & Gómez Aristizábal, L. I. (2020). *Actualización y análisis de evidencia para uso clínico COVID-19*. Medellín : Universidad Ces.

Presidencia de la republica . (11 de 10 de 2020). Obtenido de

<https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid-19/decretos.html>

R. Ortiz de Lejarazu Leonardo, I. S. (09 de 04 de 2021). Estado actual de las vacunas. *Revista*

*Adolescere Vol 9 N°1 Ene-Feb 2021*, 93-94-95. Obtenido de Sociedad española de medicina y adolescencia : <https://www.adolescenciasema.org/adolescencia-y-vacunas-estado-actual-de-las-vacunas-frente-a-la-covid-19-r-ortiz-et-al-adolescere-2021-ix-1-90-101/>

Sociedad Española de Medicina de familia y Comunitaria . (09 de 04 de 2021). *Manifestaciones persistentes de la COVID-19. Guía practica clínica* . Obtenido de

<https://www.semfyc.es/formacion-y-recursos/manifestaciones-persistentes-de-la-covid-19-guia-de-practica-clinica/>