IBEROAMERICANA
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

ANÀLISIS DE LOS COSTOS DE IMPLEMENTACIÒN DEL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD EN EL CENTRO DE SALUD ILES E.S.E. PARA LA VIGENCIA 2020, EN ATENCIÒN A LA EMERGENCIA SANITARIA GENERADA POR COVID 19 Y SU IMPACTO FINANCIERO INSTITUCIONAL

CÓDIGO: **202020P151**

ROCÌO DEL PILAR JUELPAZ TATICUAN
VÌCTOR ALFONSO MOLINA CHINGUE

DOCENTE ASESOR DEL PROYECTO
María Cristina Ortega Franco

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
PROGRAMA ESPECIALIZACIÒN EN GERENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
BOGOTÁ D.C
MAYO DE 2021

ANÁLISIS DE LOS COSTOS DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD EN EL CENTRO DE SALUD ILES E.S.E. PARA LA VIGENCIA 2020, EN ATENCIÓN A LA EMERGENCIA SANITARIA GENERADA POR COVID19 Y SU IMPACTO FINANCIERO INSTITUCIONAL.

AUTORES

ROCÌO DEL PILAR JUELPAZ TATICUAN

VICTOR ALFONSO MOLINA CHINGUE

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA

FACULTAD CIENCIAS EMPRESARIALES

PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

SAN JUAN DE PASTO MAYO DE 2021

2.2 TABLA DE CONTENIDO E ÍNDICES

Tabla de Contenido

	Pàg.
Introducción	5
Capítulo 1. Descripción general del proyecto	8
1.1 Problema de Investigación	8
1.2 Objetivos	8
1.2.1 Objetivo General	9
1.2.1.1 Objetivos Específicos	9
1.3 Justificación	9
Capítulo 2. Marco de Referencia	12
Capítulo 3. Marco Metodológico	26
3.1 Tipo de estudio	26
3.2 Población: Para el proyecto de investigación	28
3.3 Procedimientos: Cronograma	30
3.4 Técnicas para la recolección de la información	31
3.5 Técnicas para el análisis de la información	31
3.6 Consideraciones Éticas	32
Capítulo 4. Análisis de Resultados	32
Discusión y Conclusiones	37

Índice de Tablas

	Pàg.
Tabla 1. Comparativo presupuesto definitivo para las vigencias 2017 a 2020 del Centro de Salud Iles E.S.E.	32

Índice de Figuras

	Pàg.
Gráfica 1. Gastos De Funcionamiento Centro De Salud Iles E.S.E., Comparativo Años 20 7 17 A 2020	35

Gráfica 2. Gastos De Operación Comercial Y Prestación De Servicios, Centro De Salud Iles E.S.E. Vigencias 2017 A 2020	35
Gráfica 3. Inversión, Centro De Salud Iles E.S.E. Vigencias 2017 A 2020	36
Gráfica 4. Total Gastos, Centro De Salud Iles E.S.E. Vigencias 2017 A 2020	37

Índice de Anexos

	Pàg.
Anexo 1. Consentimiento informado para realizar un proyecto de investigación con los datos financieros del Centro De Salud Iles E.S.E.	45
Anexo 2. Concepto Formal Comité Investigación, Innovación y Creación (CIiC) FCE.	47

Introducción

La Prestación de Servicios de Salud en Colombia se encuentra reglamentada por la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud, obedeciendo a la Ley 1122 de 2007 y sus decretos reglamentarios, cuyo principal objetivo es garantizar el acceso y la calidad de los servicios, optimizar el uso de los recursos, promover los enfoques de atención centrada en el usuario y lograr la sostenibilidad financiera de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas.

Con el propósito de garantizar el acceso, optimizar el uso de los recursos y mejorar la calidad de los servicios que se prestan a los colombianos, se formuló la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud. El documento se estructura en dos capítulos, en el primero se presenta la problemática y la formulación de la política propiamente dicha, en el segundo se encuentra el contexto y el ámbito donde ésta se desarrolla.

En la formulación fue fundamental el acuerdo sobre los principios orientadores de la política, los cuales reconocen la heterogeneidad del país, la descentralización, la posibilidad de diferentes modelos de prestación de servicios, la rendición de cuentas, la atención centrada en el usuario, la participación ciudadana y la salud como objetivo final del sistema.

Enmarcada en estos principios la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud se desarrolla a partir de tres ejes, accesibilidad, calidad y eficiencia, en cada uno de los cuales se definen estrategias, líneas de acción y proyectos o programas a ejecutar en los próximos años.

El ámbito de la política de prestación de servicios está dirigido tanto a los prestadores de servicios de salud públicos como a los privados y cubre a la población asegurada y no asegurada del país. La consecución de los objetivos y el desarrollo de las estrategias y líneas de acción, exigen el compromiso por parte de las autoridades sanitarias nacionales y locales de cumplir con el papel de rectoría y vigilancia, así como un trabajo articulado con los usuarios, la academia, los aseguradores, los prestadores y los gremios para lograr el mejoramiento en el acceso, calidad y eficiencia de los servicios de salud

en Colombia (Ministerio de la protección social. 2005. Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud).

Hoy por hoy el panorama de los servicios de salud se encuentra alterada por las siguientes consideraciones:

Ante la identificación del nuevo Coronavirus (COVID-19) desde el pasado 7 de enero, se declaró este brote como Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por parte de la Organización Mundial de la Salud, por lo que el Ministerio De Salud y Protección Social en Colombia ha venido implementando medidas para enfrentar su llegada en las fases de prevención y contención en aras de mantener los casos y contactos controlados.

De acuerdo con la OMS, existe suficiente evidencia para indicar que el coronavirus (2019-nCoV), se transmite de persona a persona pudiendo traspasar fronteras geográficas a través de pasajeros infectados; la sintomatología suele ser inespecífica, con fiebre, escalofríos y dolor muscular, pero puede desencadenar en una neumonía grave e incluso la muerte. A la fecha, no existe un medicamento, tratamiento o vacuna para hacer frente al virus y, en consecuencia, por su sintomatología y forma de obrar en la persona, genera complicaciones graves.

La OMS declaró el 11 de marzo de los corrientes que el brote de COVID-19 es una pandemia, esencialmente por la velocidad en su propagación.

Teniendo en cuenta entre otras las anteriores consideraciones el Ministerio de Salud y protección social mediante la Resolución 385 de 12 de marzo de 2020 Resuelve:

Artículo 2°. Medidas sanitarias. Con el objeto de prevenir y controlar la propagación de la COVID-19 en el territorio nacional y mitigar sus efectos, se adoptan las siguientes medidas sanitarias:

2.1. Ordenar a quien corresponda la implementación de los protocolos de bioseguridad que expida el Ministerio de Salud y Protección Social, respecto de los sectores o actividades en los que, de acuerdo a los decretos expedidos por el Gobierno nacional, se permita el derecho de circulación de las personas.

Estas consideraciones son claras, sin embargo las IPS públicas descentralizadas como es el caso del Centro de Salud Iles E.S.E. Cuenta con un presupuesto de $1.494.451.097 para solventar todas las necesidades que durante la vigencia 2020 se requieran, este presupuesto fue aprobado por la junta directiva en noviembre de 2019 y claramente no contempló, la implementación del protocolo de bioseguridad, tal como lo establece el Ministerio de Salud y Protección Social, en aras de prevenir y controlar la propagación del Covid-19, a todo esto se suma que con la declaratoria de emergencia sanitaria y el ordenamiento de aislamiento preventivo obligatorio en Colombia, claramente la venta de servicios de salud se ve reducida y por lo tanto los ingresos de recursos a la E.S.E. esto quiere decir que existen más requerimientos para la institución, pero que por el contrario los ingresos son menores, y al momento las directivas de la institución refieren que por parte de los entes de vigilancia y control, (Procuraduría, Contraloría, Instituto Departamental de salud de Nariño, Dirección local de salud), Las exigencias son abrumadoras, pero nadie ha contemplado la difícil situación financiera; sólo entonces es cuando surge la necesidad de hacer un análisis que permita vislumbrar la implicación económica de la implementación de un protocolo de bioseguridad como lo reglamenta el Ministerio de Salud y Protección Social, para el Centro de Salud Iles E.S.E. y su impacto a nivel financiero, de encontrarse que esto afecta las finanzas de la institución que es la única institución encargada de prestar servicios de salud en el municipio de Iles; justificar y sustentar los argumentos para instar a un posible auxilio financiero por parte de los mandatarios locales, regionales, nacionales y porque no internacionales.

Capítulo 1. Descripción general del proyecto:

1.1 Problema de Investigación:

Teniendo en cuenta que el Centro de Salud Iles es una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa (Decreto 1876 de 1994) , que se rige económicamente con un presupuesto anual que para la vigencia 2020 es de $ 1.494.451.097, con los cuales tiene que satisfacer las demandas de salud de baja complejidad de los 7.632 habitantes del municipio de Iles y que dentro de dicho presupuesto aprobado por la Junta Directiva para la vigencia 2020, no se contempló incrementos en el gasto en atención a la emergencia sanitaria por Covid -19, sin embargo las exigencias del Ministerio de Salud, el Ministerio de trabajo, la Procuraduría, la Contraloría, el Instituto Departamental de salud de Nariño y la Dirección Local de Salud, son imparables, pero ello no implica que haya incrementos en la parte financiera, muy por el contrario los gastos por adquisición de elementos e insumos de protección para garantizar la implementación del Protocolo de bioseguridad son asombrosos, por lo cual es muy urgente y necesario realizar el análisis de costos de la vigencia 2020, comparado con las vigencias 2017, 2018 y 2019 y con ello evaluar el impacto en costos de la implementación del protocolo de bioseguridad como lo reglamenta el Ministerio de Salud y Protección social en atención a la emergencia sanitaria por Covid-19.

Pregunta de investigación:

¿Los costos de implementación del Protocolo de bioseguridad para hacer frente a la emergencia sanitaria por Covid-19, en el Centro de Salud Iles E.S.E. tienen un impacto financiero considerable en la institución?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General:

Analizar los costos de implementación del Protocolo de bioseguridad, como lo establece el Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia, en el Centro de Salud Iles E.S.E. para la vigencia 2020, en atención a la emergencia sanitaria generada por Covid19 y su impacto financiero institucional.

1.2.1.1 Objetivos Específicos:

1.2.1.1.1 Elaborar un informe comparativo de los costos de implementación del protocolo de bioseguridad de la vigencia 2020, con las vigencias 2017, 2018 y 2019 en el Centro de Salud Iles E.S.E.

1.2.1.1.2 Evaluar el impacto financiero de la implementación del protocolo de bioseguridad como lo reglamenta el Ministerio de Salud y protección Social para la vigencia 2020 en el Centro de Salud Iles E.S.E.

1.2.1.1.3 Plantear posibles medidas de mitigación financiera para evitar que la institución sea catalogada con riesgo administrativo y financiero.

1.2.1.1.4 Generar un informe de los resultados obtenidos a la Gerencia del Centro de Salud Iles E.S.E. con el propósito de que se establezca el grado de impacto de la pandemia por Covid 19 en la institución, a la hora de implementar el protocolo de bioseguridad, como lo establece el Ministerio de Salud y protección Social.

1.3 Justificación

La Prestación de Servicios de Salud en Colombia se encuentra reglamentada por la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud, obedeciendo a la Ley 1122 de 2007 y sus decretos reglamentarios, cuyo principal objetivo es garantizar el acceso y la calidad de los servicios, optimizar el uso de los recursos, promover los enfoques de atención centrada en el usuario y lograr la sostenibilidad financiera de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas.

Con el propósito de garantizar el acceso, optimizar el uso de los recursos y mejorar la calidad de los servicios que se prestan a los colombianos, se formuló la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud. El documento se estructura en dos capítulos, en el

primero se presenta la problemática y la formulación de la política propiamente dicha, en el segundo se encuentra el contexto y el ámbito donde ésta se desarrolla.

En la formulación fue fundamental el acuerdo sobre los principios orientadores de la política, los cuales reconocen la heterogeneidad del país, la descentralización, la posibilidad de diferentes modelos de prestación de servicios, la rendición de cuentas, la atención centrada en el usuario, la participación ciudadana y la salud como objetivo final del sistema.

Enmarcada en estos principios la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud se desarrolla a partir de tres ejes, accesibilidad, calidad y eficiencia, en cada uno de los cuales se definen estrategias, líneas de acción y proyectos o programas a ejecutar en los próximos años.

El ámbito de la política de prestación de servicios está dirigido tanto a los prestadores de servicios de salud públicos como a los privados y cubre a la población asegurada y no asegurada del país. La consecución de los objetivos y el desarrollo de las estrategias y líneas de acción, exigen el compromiso por parte de las autoridades sanitarias nacionales y locales de cumplir con el papel de rectoría y vigilancia, así como un trabajo articulado con los usuarios, la academia, los aseguradores, los prestadores y los gremios para lograr el mejoramiento en el acceso, calidad y eficiencia de los servicios de salud en Colombia (Ministerio de la protección social. 2005. Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud).

Hoy por hoy el panorama de los servicios de salud se encuentra alterada por las siguientes consideraciones:

Ante la identificación del nuevo Coronavirus (COVID-19) desde el pasado 7 de enero, se declaró este brote como Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por parte de la Organización Mundial de la Salud, por lo que el Ministerio De Salud y Protección Social en Colombia ha venido implementando medidas para enfrentar su llegada en las fases de prevención y contención en aras de mantener los casos y contactos controlados.

De acuerdo con la OMS, existe suficiente evidencia para indicar que el coronavirus (2019-nCoV), se transmite de persona a persona pudiendo traspasar fronteras geográficas a través de pasajeros infectados; la sintomatología suele ser inespecífica, con fiebre, escalofríos y dolor muscular, pero puede desencadenar en una neumonía grave e incluso la muerte. A la fecha, no existe un medicamento, tratamiento o vacuna para hacer frente al virus y, en consecuencia, por su sintomatología y forma de obrar en la persona, genera complicaciones graves.

La OMS declaró el 11 de marzo de los corrientes que el brote de COVID-19 es una pandemia, esencialmente por la velocidad en su propagación.

Teniendo en cuenta entre otras las anteriores consideraciones el Ministerio de Salud y protección social mediante la Resolución 385 de 12 de marzo de 2020 Resuelve:

Artículo 2°. Medidas sanitarias. Con el objeto de prevenir y controlar la propagación de la COVID-19 en el territorio nacional y mitigar sus efectos, se adoptan las siguientes medidas sanitarias:

2.1. Ordenar a quien corresponda la implementación de los protocolos de bioseguridad que expida el Ministerio de Salud y Protección Social, respecto de los sectores o actividades en los que, de acuerdo a los decretos expedidos por el Gobierno nacional, se permita el derecho de circulación de las personas.

Estas consideraciones son claras, sin embargo las IPS públicas descentralizadas como es el caso del Centro de Salud Iles E.S.E. Cuenta con un presupuesto de $1.494.451.097 para solventar todas las necesidades que durante la vigencia 2020 se requieran, este presupuesto fue aprobado por la junta directiva en noviembre de 2019 y claramente no contempló, la implementación del protocolo de bioseguridad, tal como lo establece el Ministerio de Salud y Protección Social, en aras de prevenir y controlar la propagación del Covid-19, a todo esto se suma que con la declaratoria de emergencia sanitaria y el ordenamiento de aislamiento preventivo obligatorio en Colombia, claramente la venta de servicios de salud se ve reducida y por lo tanto los ingresos de recursos a la E.S.E. esto quiere decir que existen más requerimientos para la institución, pero que por el contrario los ingresos son menores, y al momento las directivas de la

institución refieren que por parte de los entes de vigilancia y control, (Procuraduría, Contraloría, Instituto Departamental de salud de Nariño, Dirección local de salud), Las exigencias son abrumadoras, pero nadie ha contemplado la difícil situación financiera; sólo entonces es cuando surge la necesidad de hacer un análisis que permita vislumbrar la implicación económica de la implementación de un protocolo de bioseguridad como lo reglamenta el Ministerio de Salud y Protección Social, para el Centro de Salud Iles E.S.E. y su impacto a nivel financiero, de encontrarse que esto afecta las finanzas de la institución que es la única institución encargada de prestar servicios de salud en el municipio de Iles; justificar y sustentar los argumentos para instar a un posible auxilio financiero por parte de los mandatarios locales, regionales, nacionales y porque no internacionales.

Capítulo 2. Marco de Referencia:

El 31 de diciembre de 2019 la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan (provincia de Hubei, China) informó sobre un conglomerado de 27 casos de neumonía de etiología desconocida con inicio de síntomas el 8 de diciembre de 2019; los casos reportaban antecedente de exposición común a un mercado de mariscos, pescados y animales vivos en la ciudad de Wuhan.

El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron un nuevo tipo de virus de la familia Coronaviridae, como agente causante del brote, que fue denominado “nuevo coronavirus” (Coronavirus(2019-nCoV), 2020) y posteriormente SARS-CoV-2 (Paho.org., 2020).

Dado que los casos de coronavirus suelen causar síntomas respiratorios, la Organización Mundial de la Salud (OMS) emitió recomendaciones de protección personal contra la infección, para evitar el contagio de otras personas (Symptoms, 2020).

La vía de transmisión del SARS-CoV-2 es principalmente por las gotas respiratorias de más de 5 micras y por el contacto directo con las secreciones que contienen el virus (4), aunque la vía de transmisión aérea por núcleos goticulares de menos de 5 micras también se ha descrito en procedimientos que generan aerosoles (Backer J, 2020).

En la enfermedad confirmada por SARS-CoV-2, denominada por la OMS como COVID-19 (2), la presentación clínica ha variado desde personas infectadas con pocos síntomas o asintomáticas (80 %), hasta personas con cuadros clínicos moderados o graves que pueden llevar a la muerte. Los síntomas pueden incluir: fiebre (≥38°C), tos y dificultad para respirar (OPS/OMS., 2020).

Se considera que el período promedio de incubación de la enfermedad es de cinco días, con un intervalo de uno a 14 días luego de la exposición con un caso confirmado de la COVID-19. Según la evidencia científica, es prudente considerar un período de al menos 14 días como límite superior del período de incubación y para ordenar el aislamiento a casos confirmados de COVID-19 y sus contactos (COVID-19, 2020).

Teniendo en cuenta lo anterior, Colombia inició su preparación para la vigilancia y respuesta ante posibles casos en el país, desde la confirmación del brote en China, el Sistema nacional de vigilancia en salud pública (Sivigila) captó el primer caso el 6 de marzo de 2020 en Bogotá. Con la confirmación de este caso, el Instituto Nacional de Salud realizó activación de su Centro de Operaciones de Emergencias en Salud Pública e inició la etapa de contención de la epidemia ((INS), 2020).

El gobierno de Colombia imparte medidas no farmacológicas que buscan enlentecer el curso de la epidemia con el objetivo de minimizar la saturación de los servicios de salud y disminuir el efecto del COVID-19 en la población, especialmente en los grupos más vulnerables, tales como las personas mayores de 70 años y aquellas que padecen afecciones médicas subyacentes, como la hipertensión arterial, problemas cardíacos o diabetes, dado que tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave, según la OMS.

Entre las disposiciones de prevención adoptadas por el país se encuentra el aislamiento preventivo obligatorio en todo el territorio colombiano y hasta el 01 de agosto de 2020 para adultos mayores de 70 años. Así mismo medidas como el lavado de manos, el distanciamiento social de 2 metros, la higiene y la etiqueta respiratoria con el uso de tapabocas y la limpieza y desinfección de las superficies que se tocan con frecuencia han sido ampliamente difundidas en el territorio nacional ((OPS), 2020).

El 11 de marzo de 2020, la OMS declaró la pandemia de COVID-19 y emitió una serie de recomendaciones para que los países activaran y ampliaran sus mecanismos de respuesta a emergencias. Ante las recomendaciones de OMS y el aumento de casos en Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social declaró el inicio de la fase de mitigación de la epidemia, el 31 de marzo de 2020.

El Instituto Nacional de Salud (INS) ha adaptado el sistema de vigilancia en salud pública, en una primera fase, adicionando la vigilancia del COVID-19 a la vigilancia rutinaria de la infección respiratoria aguda (IRA), razón por la cual se emite regularmente lineamientos actualizados a las entidades territoriales ((INS), 2020).

La capacidad de un sistema de vigilancia de un país para apoyar la contención de nuevos casos depende tanto de la dinámica de transmisión de la infección como de la proporción de asintomáticos. Consistente con estudios de modelado previos, se plantea una estrategia de segunda fase, que para aumentar la probabilidad de detectar un caso utilizará poblaciones diana que orienten la búsqueda de los casos en los municipios, con o sin casos previos. Esta estrategia de segunda fase mantiene e intensifica las estrategias de primera fase, de vigilancia intensificada ((INS), 2020)

La captación oportuna y la confirmación diagnóstica por laboratorio de los casos probables, lograr su autoaislamiento y la identificación y rastreo de sus contactos, conduce a un número de reproducción efectivo igual o menor que uno, como alternativa al testeo masivo y a la cuarentena ((INS), 2020)

En una tercera fase, la integración de una oferta de pruebas más amplia con la detección oportuna de casos, el rastreo de contactos y el aislamiento selectivo sostenible constituyen lo que se denomina estrategia PRASS ((INS), 2020).

Para enfrentar el Covid-19 en Colombia el Ministerio de Salud y Protección social, estableció los lineamientos, orientaciones y protocolos y dentro de ellos se encuentran los que deben cumplir las instituciones de salud privadas y públicas como las Empresas Sociales del Estado (E.S.E.), dentro de esta categoría se encuentra el Centro de Salud Iles E.S.E.

Para lo cual es importante recordar que las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas o reorganizadas por ley o por las asambleas o concejos ((DAFP), 1994).

El objetivo de las Empresas Sociales del Estado será la prestación de servicio de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud ((DAFP), 1994).

De conformidad con lo establecido en el artículo 73 del Decreto Ley 1298 de 1994, las Empresas Sociales del Estado, para cumplir con su objeto deben orientarse por los siguientes principios básicos:

1. La eficacia, definida como la mejor utilización de los recursos, técnicos, materiales, humanos y financieros con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población atendida.

2. La calidad, relacionada con la atención efectiva, oportuna, personalizada, humanizada, continua, de acuerdo con estándares aceptados sobre procedimientos científico-técnicos y administrativos y mediante la utilización de la tecnología apropiada, de acuerdo con los requerimientos de los servicios de salud que ofrecen y de las normas vigentes sobre la metería ((DAFP), 1994).

Régimen presupuestal de las Empresas Sociales del Estado. De conformidad con lo establecido en el numeral 7 del artículo 98 del Decreto-ley 1298 de 1994. El régimen presupuestal será el que se prevea en la ley orgánica de presupuesto, de forma tal que se adopte un régimen con base en un sistema de anticipos y reembolso contra prestación de servicios, y se proceda a la sustitución progresiva del sistema de subsidios de oferta por el de subsidios a la demanda, conforme a la reglamentación que al efecto se expida ((DAFP), 1994).

Ahora bien los lineamientos de bioseguridad para prevenir la exposición ocupacional a la COVID-19 que está dirigida a trabajadores de la salud, en el entendido que en el sector salud se puede producir un contacto cercano mientras se atiende a un paciente, en alguno de estos dos casos:

1. Al estar a una distancia aproximada de 2 metros o menos de distancia, en una habitación o en el área de atención de un paciente con COVID-19 confirmado o probable durante un tiempo mayor a 15 minutos, o contacto directo con secreciones de un caso probable o confirmado mientras el paciente es considerado infeccioso durante un periodo prolongado de tiempo.
2. Al tener contacto directo con secreciones infecciosas de un paciente con COVID-19. Estas secreciones pueden incluir esputo, suero, sangre y gotitas respiratorias ((MINSALUD), Lineamientos-orientaciones-protocolos-covid19, 2020).

Medidas de prevención y control de la exposición ocupacional al COVID-19 en instituciones de salud.

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

Medidas de control de ingeniería: De acuerdo con los ([CDC], 2020), es importante diseñar e instalar controles de ingeniería para reducir o eliminar las exposiciones protegiendo a los trabajadores de la salud y a otros pacientes de las personas infectadas. Algunos ejemplos de controles de ingeniería incluyen:

• Barreras físicas para guiar a los pacientes a través de áreas de triage.

• Cortinas entre pacientes en áreas compartidas.

• Sistemas de tratamiento de aire (con direccionalidad, filtración, tipo de cambio, etc.) que se instalan y se mantienen adecuadamente.

Medidas de control administrativas

Diagnóstico oportuno

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

Caracterización de la exposición ocupacional

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

Monitoreo de casos confirmados

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

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

Evitar aglomeraciones y fomento del trabajo en casa

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

Promoción de la higiene de manos y respiratoria

Las manos son una de las principales vías de transmisión de gérmenes durante la atención sanitaria, por lo que la higiene de manos es una medida importante para evitar la transmisión del coronavirus y evitar la propagación del COVID-19. Todo profesional o prestador de servicios de atención sanitaria o cualquier persona que participe directa o indirectamente en la atención a un paciente, debe mantener la higiene de manos y saber cómo hacerlo correctamente en el momento adecuado.

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

Disponer dosificadores de desinfectante de manos en lugares visibles en el lugar de trabajo (desde la recepción o puertas de entrada). • Asegúrese de que los dosificadores se recargan frecuentemente. • Disponer carteles y folletos en los que se promueva el lavado frecuente y concienzudo de manos entre los trabajadores, los contratistas y los clientes, así como la forma correcta de realizarse. • Disponer carteles y folletos en los que se promueva una buena higiene respiratoria y el uso de protección respiratoria

(cuando corresponda). • Combinar estas acciones con otras medidas de comunicación, como pedir a los responsables de Seguridad y Salud en el Trabajo que ofrezcan orientación, organizar sesiones informativas o facilitar información en la intranet para promover el lavado de manos. • Asegurarse de que el personal, los contratistas y los clientes que ingresan a la institución acatan la instrucción del lavado de manos con agua y jabón, así como las demás medidas de prevención emitidas por este Ministerio. • Garantizar la disponibilidad de mascarillas quirúrgicas y pañuelos de papel en sus lugares de trabajo para aquellos que tengan síntomas respiratorios, de igual forma disponer los puntos para asegurar una caneca de basura con tapa para deshacerse higiénicamente de ellos.

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

• El uso de guantes no excluye la necesidad de lavarse las manos con agua y jabón. • La higiene de las manos deberá practicarse siempre que sea apropiado, con independencia de las indicaciones respecto al uso de guantes. • Quítese los guantes para proceder a la higiene de las manos cuando lleve guantes puestos y se dé la situación apropiada. • Quítese los guantes después de cada actividad y límpiese las manos: los guantes pueden ser portadores de gérmenes. • Deberán usarse guantes siempre que así lo aconsejen las precauciones habituales y en casos de contacto.

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

Específicamente frente a las medidas de aislamiento, es importante resaltar que estas deben articularse con los planes y programas de control de infecciones de las

instituciones de salud planteados en políticas, protocolos, normas, procedimientos u otros documentos que soporten el quehacer de la atención a pacientes. Específicamente se deben establecer con claridad las políticas de aislamiento, así como una ruta de desplazamiento dentro de las instituciones de salud para los casos presuntos, positivos y sus respectivas muestras de laboratorio.

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

El Ministerio de Salud y Protección Social ha establecido los siguientes requisitos para los ambientes de aislamiento:

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

En las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) que no cuentan con la infraestructura establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se recomienda que los pacientes con casos probables o sospechosos de COVID-19 sean hospitalizados de manera ideal en cuartos de presión negativa. Si la IPS no tiene disponibilidad se podrán elegir cuartos individuales con baño privado y antecámara ((INS), 2020).

Medidas individuales

El uso de elementos de protección personal puede ser necesario para evitar ciertas exposiciones, pero no debe tomar el lugar de otras estrategias de prevención más efectivas. Los elementos de protección personal recomendados frente a la pandemia de COVID-19 incluyen: vestido quirúrgico de tela o desechable, gorro, tapabocas tipo q.uirúrgico, mascarilla de alta eficiencia (Tipo N95 o FFP2) gafas de succión, pantalla facial (careta), batas desechables, ([OPS], Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus en establecimientos de salud, 2020b).

Los empleadores y contratantes deben suministrar los Elementos de Protección Personal según las recomendaciones específicas de conformidad con los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, para la prevención del contagio ((Mintrabajo) M. d., 2020).

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

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

Es importante recalcar que emplear de manera adecuada elementos de protección personal debe acompañarse de la capacitación del uso correcto, especialmente para los respiradores; para los cuales es indispensable garantizar las pruebas de ajuste y las especificaciones de almacenamiento y vida útil, puesto que lo contrario podría dar lugar a un sentido de seguridad erróneo y por ende mayor exposición. Se ratifica la necesidad de un entrenamiento para todo el personal expuesto, en la forma adecuada de colocar y retirar la protección respiratoria, con verificaciones periódicas de la forma de uso y disposición. Al momento de elaboración de este documento existe evidencia sustancial

de fallas en los procesos de manejo de EPPs y las consecuencias de contagio en el personal de la salud ((MINSALUD), Lineamientos-orientaciones-protocolos-covid19, 2020).

Teniendo en cuenta los diferentes tipos de trabajadores de la salud y el tipo de exposición por el desarrollo de las tareas, el consenso colombiano de COVID-19 ha determinado el tipo de elemento a utilizar por cargo pensando además en el uso racional de los recursos.

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

Algunas máscaras N95 tienen una válvula de exhalación, que facilita su uso en un entorno laboral en el que no se preocupa lo que se exhala, sino lo que se respira. Los respiradores N95 son suministros críticos altamente recomendados como elementos de protección respiratoria para trabajadores expuestos a la transmisión aérea de la COVID-19.

Otro tipo de elemento, como una «máscara quirúrgica» es una alternativa aceptable cuando se corta la cadena de suministro, aunque pone al trabajador en una situación de alto riesgo ((MINSALUD), Lineamientos-orientaciones-protocolos-covid19, 2020).

Ya que las máscaras N95 son extremadamente difíciles de conseguir en este momento, en el sector salud se debe dar prioridad a los respiradores N95 para el desarrollo de procedimientos que probablemente generen aerosoles respiratorios, lo que representaría el mayor riesgo de exposición para los trabajadores.

Ahora bien, cuando las máscaras N95 no están disponibles y se cuenta con mayores recursos económicos para la adquisición de elementos de protección respiratoria, se

debe considerar la adquisición de aquellos que proporcionen mayor protección y mejoren la comodidad del trabajador. Otros tipos de protección respiratoria aceptables incluyen respiradores R/P95, N/ R99, o N/R/P100, mascarilla elastomérica media cara o cara completa con filtros o cartuchos apropiados, sistemas de respirador con purificación de aire motorizado (PAPR), o sistemas de suministro de aire (SAR) con filtro de partículas de alta eficiencia ((MINSALUD), Lineamientos-orientaciones-protocolos-covid19, 2020)

Protección de los ojos ([CDC]., 2020d).

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

Protección de las manos

Emplear guantes desechables para examinar un paciente, los guantes deben cambiarse si se rompen o están muy contaminados ((MINSALUD), Lineamientos-orientaciones-protocolos-covid19, 2020).

Protección del cuerpo

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

Ley 1562 de 2012. ARTÍCULO 3o. ACCIDENTE DE TRABAJO. Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

Ley 1562 de 2012. ARTÍCULO 4o. ENFERMEDAD LABORAL. Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.

Ley 776 de 2002. ARTÍCULO 2o. INCAPACIDAD TEMPORAL. Se entiende por incapacidad temporal, aquella que según el cuadro agudo de la enfermedad o lesión que presente el afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales, le impida desempeñar su capacidad laboral por un tiempo determinado.

Ley 776 de 2002. ARTÍCULO 3o. MONTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS POR INCAPACIDAD TEMPORAL. Todo afiliado a quien se le defina una incapacidad temporal, recibirá un subsidio equivalente al cien (100%) de su salario base de cotización, calculado desde el día siguiente el que ocurrió el accidente de trabajo y hasta el momento de su rehabilitación, readaptación o curación, o de la declaración de su incapacidad permanente parcial, invalidez o su muerte. El pago se efectuará en los períodos en que el trabajador reciba regularmente su salario. Para la enfermedad profesional será el mismo subsidio calculado desde el día siguiente de iniciada la incapacidad correspondiente a una enfermedad diagnosticada como profesional.

PARÁGRAFO 1o. Para los efectos de este sistema, las prestaciones se otorgan por días calendario.

PARÁGRAFO 2o. Las entidades administradoras de riesgos profesionales deberán asumir el pago de la cotización para los Sistemas Generales de Pensiones y de Seguridad Social en Salud, correspondiente a los empleadores, durante los períodos de incapacidad temporal y hasta por un ingreso base de la cotización, equivalente al valor

de la incapacidad. La proporción será la misma establecida para estos sistemas en la Ley 100 de 1993.

Decreto 676 de 2020 Artículo 4. Modificación del artículo 2.2.4.2.2.15 del Decreto 1072 de 2015. Modificar el artículo 2.2.4.2.2.15 del Decreto 1072 de 2015, modificado por el artículo 4 del Decreto 1273 de 2018, el cual quedará así: "Artículo 2.2.4.2.2.15. Obligaciones del contratante. El contratante debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes:

1. Reportar a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. 2. Investigar todos los incidentes y accidentes de trabajo. 3. Realizar actividades de prevención y promoción. 4. Incluir a las personas que les aplica la presente sección en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. 5. Permitir la participación del contratista en las capacitaciones que realice el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. 6. Verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contratada de las personas a las que les aplica la presente sección. 7. Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al Sistema General de Riesgos Laborales. 8. Adoptar los mecanismos necesarios para realizar el pago anticipado de la cotización cuando el pago del aporte esté a su cargo. 9. Suministrar, a sus contratistas, los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada ((Mintrabajo) M. d., 2020).

¿QUÉ PANORAMA SE ESPERA PARA EL SISTEMA DE SALUD?

Este virus (Covid-19), sí que es impredecible. Vemos como a medida que se establece, empodera y hace sus estragos, vamos detectando más situaciones adversas que se nos presentan y en este caso, resalto las nuevas situaciones que se han venido presentando en el sector salud.

No tenemos la mejor infraestructura hospitalaria, vemos que se han venido cerrando unidades hospitalarias, mayor crisis del sistema, impacto negativo en sostenibilidad, personal de salud infectado e incapacitado y a esto se le suma la inestabilidad en el trabajo y la cancelación de servicios.

En general, puedo decir, que vamos bien. Sin embargo, no deja de preocupar que todas estas situaciones impactan negativamente en los objetivos.

Como sabemos, aún estamos en el proceso, no hemos ganado la batalla completa y el virus invisible, silencioso, pero muy hábil sigue siendo devastador.

Se debe prestar atención a todas estas situaciones para que no sea demasiado tarde intervenirlas. Confió en que el gobierno actué (Muñoz, 2020).

Capítulo 3. Marco Metodológico:

3.1 Tipo de estudio: Descriptivo: mediante el presente estudio se describirá las tendencias financieras del Centro de salud Iles ESE, de los años 2017, 2018 y 2019 en comparación con el año 2020, en el que se presume posibles incrementos en gastos y costos a causa de la implementación del Protocolo de bioseguridad en la institución, en atención a la emergencia sanitaria generada por Covid19.

Al respecto nos basamos en la literatura que especifica:

Estudios descriptivos Busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (Sampieri Hernandez, 2014.p. 92).

¿En qué consisten los estudios de alcance descriptivo? Con frecuencia, la meta del investigador consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos; esto es, detallar cómo son y se manifiestan. Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas. Por ejemplo, un investigador organizacional que tenga como objetivo describir varias empresas industriales de Lima, en términos de su complejidad, tecnología, tamaño, centralización y capacidad de innovación, mide estas variables y por medio de sus resultados describirá: 1) la diferenciación horizontal (subdivisión de las

tareas), la vertical (número de niveles jerárquicos) y la espacial (número de centros de trabajo), así como el número de metas que han definido las empresas (complejidad); 2) qué tan automatizadas se encuentran (tecnología); 3) cuántas personas laboran en ellas (tamaño); 4) cuánta libertad en la toma de decisiones tienen los distintos niveles organizacionales y cuántos tienen acceso a la toma de decisiones (centralización de las decisiones), y 5) en qué medida llegan a modernizarse o realizar cambios en los métodos de trabajo o maquinaria (capacidad de innovación) (Sampieri Hernandez, 2014.p. 92).

Sin embargo, el investigador no pretende analizar por medio de su estudio si las empresas con tecnología más automatizada son las más complejas (relacionar tecnología con complejidad) ni decirnos si la capacidad de innovación es mayor en las empresas menos centralizadas (correlacionar capacidad de innovación con centralización). Lo mismo ocurre con el psicólogo clínico que tiene como fin describir la personalidad de un individuo. Se limitará a medir sus dimensiones (hipocondría, depresión, histeria, masculinidad-feminidad, introversión social, etc.), para posteriormente describirla. No le interesa analizar si mayor depresión se relaciona con mayor introversión social; en cambio, si pretendiera establecer relaciones entre dimensiones o asociar la personalidad con la agresividad del individuo, su estudio sería básicamente correlacional y no descriptivo (Sampieri Hernandez, 2014.p. 92).

Así como los estudios exploratorios sirven fundamentalmente para descubrir y prefigurar, los estudios descriptivos son útiles para mostrar con precisión los ángulos o dimensiones de un fenómeno, suceso, comunidad, contexto o situación. En esta clase de estudios el investigador debe ser capaz de definir, o al menos visualizar, qué se medirá (qué conceptos, variables, componentes, etc.) y sobre qué o quiénes se recolectarán los datos (personas, grupos, comunidades, objetos, animales, hechos). Por ejemplo, si vamos a medir variables en escuelas, es necesario indicar qué tipos habremos de incluir (públicas, privadas, administradas por religiosos, laicas, de cierta orientación pedagógica, de un género u otro, mixtas, etc.). Si vamos a recolectar datos sobre materiales pétreos, debemos señalar cuáles. La descripción puede ser más o menos profunda, aunque en cualquier caso se basa en la medición de uno o más atributos del fenómeno de interés (Sampieri Hernandez, 2014.p. 92).

3.2 Población: Para el proyecto de investigación: Análisis de los costos de implementación del Protocolo de bioseguridad en el Centro de Salud Iles E.S.E. para la vigencia 2020, en atención a la emergencia sanitaria generada por Covid19 y su impacto financiero institucional, es relevante mencionar que se va a trabajar con la totalidad de los datos financieros generados y reportados por la institución a los entes de vigilancia y control, para el caso particular a la Dirección local del municipio de Iles y al Ministerio de Salud y protección social, en el marco del Decreto 2193 de 2004, es decir se tomará la totalidad de la información generada en la fuente de información secundaria, base de datos de estados financieros del Centro de Salud Iles E.S.E.

Lo anterior en base a la literatura relacionada que describe:

Los diseños de tendencia son aquellos que analizan cambios al paso del tiempo en categorías, conceptos, variables o sus relaciones de alguna población en general. Su característica distintiva es que la atención se centra en la población o universo. Por ejemplo, una investigación para analizar cambios en la actitud hacia el aborto por parte de universitarios de una comunidad. Dicha actitud se mide en varios puntos en el tiempo (digamos, cada año o en periodos no preestablecidos durante 10 años) y se examina su evolución a lo largo de este gran periodo interés (Sampieri Hernandez, 2014.p. 160).

VARIABLES

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO
...GASTOS DE PERSONAL
.....Gastos de Personal de Planta
.....Servicios personales asociados a la nómina
.....Sueldos personal de nómina
.....Otros conceptos de servicios personales asociados a la nómina
.....Contribuciones inherentes a la nómina
.....Servicios personales indirectos
...GASTOS GENERALES
.....Adquisición de bienes
.....Adquisición de servicios (diferentes a mantenimiento)
.....Mantenimiento
.....Otros
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES
.....Otras transferencias corrientes
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS
...Medicamentos

...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación de servicios diferentes a medicamentos)

INVERSION
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)
TOTAL DE GASTOS

3.3 Procedimientos: Cronograma

Actividad	Fecha de Inicio	Fecha Final	jul-20		ago-20				sep-20				oct-20				nov-20				dic-20				ene-21				feb-21				mar-21				abr-21
			sem 3	sem 4	Sem 1	sem 2	sem 3	sem 4	Sem 1	sem 2	sem 3	sem 4	Sem 1	sem 2	sem 3	sem 4	Sem 1	sem 2	sem 3	sem 4	Sem 1	sem 2	sem 3	sem 4	Sem 1	sem 2	sem 3	sem 4	Sem 1	sem 2	sem 3	sem 4	Sem 1	sem 2	sem 3	sem 4	Sem 1
Definir tema de investigación	20/07/2020	26/07/2020																																			
Planteamiento del problema	27/07/2020	2/08/2020																																			
Planteamiento de los objetivos y justificación	3/08/2020	16/08/2020																																			
Elaboración del presupuesto y cronograma	17/08/2020	30/08/2020																																			
Elaboración del Marco teórico	31/08/2020	20/09/2020																																			
Definición del diseño metodológico	21/09/2020	24/10/2020																																			
Entrega de propuesta de investigación ante el comité de investigación, innovación y cración, de la Facultad para el Aval	25/10/2020	10/11/2020																																			
Revisión y concepto del grupo de investigación	10/11/2020	14/11/2020																																			
Reporte del comité de investigación, innovación y cración, frente a los proyectos	15/11/2020	23/11/2020																																			
Avances Proyecto	24/11/2020	16/01/2020																																			
Socialización de avances del proyecto	17/01/2021	1/02/2021																																			
Entrega de informe final, RAI y artículo de investigación al asesor	14/03/2021	20/03/2020																																			
Entrega de informe final, RAI y artículo de investigación a la coordinación de investigación	21/03/2021	11/04/2021																																			

3.4 Técnicas para la recolección de la información:

Teniendo en cuenta que la información necesaria para llevar a cabo el Análisis de los costos de implementación del Protocolo de bioseguridad en el Centro de Salud Iles E.S.E. para la vigencia 2020, en atención a la emergencia sanitaria generada por Covid19 y su impacto financiero institucional; se encuentra en el sistema de gestión hospitalaria (SIHO) del Ministerio de Salud y Protección Social, el Sistema de Gestión Hospitalaria (SiHO) es el sistema donde las empresas sociales del Estado (ESE) registran periódicamente los resultados presupuestales, de atenciones, financieros y administrativos, con el aval de la entidad territorial, y que le sirve al Gobierno Nacional y a otros actores del sistema de salud colombiano para la toma de decisiones.

Así las cosas, la información financiera del Centro de Salud Iles E.S.E. se encuentra registrada en el Sistema de Gestión Hospitalaria (SiHO), por lo cual se autorizó por parte del Centro de Salud Iles E.S.E. a los investigadores el uso del usuario y la contraseña necesarias para acceder al sistema de información y extraer la información financiera de los años 2017, 2018, 2019 y 2020, (se anexa autorización), esta información se tabula en Excel.

3.5 Técnicas para el análisis de la información:

Evaluar Si existió un incremento en los gastos para la vigencia 2020 como resultado de la implementación del protocolo de bioseguridad como lo reglamenta el Ministerio de Salud y protección Social para la vigencia, en comparación con los años 2017, 2018 y 2019.

Analizar dentro de los rubros de gastos de 2020 en caso de existir diferencia con las vigencias de 2017 a 2020, cuáles fueron los más afectados para dar a conocer a la institución.

Con los resultados obtenidos en el caso de existir incremento en los gastos de la vigencia 2020, se puede dar a conocer a la gerencia de la institución los resultados para

que se justifique la solicitud de apoyo económico a los entes gubernamentales, dado el carácter público del Centro de Salud Iles E.S.E.

3.6 Consideraciones Éticas:

No se declaran conflicto de intereses en la presente investigación y de acuerdo con la Resolución 08430 de 1993, el estudio es categoría A: sin riesgo, teniendo en cuenta que se emplearon técnicas y métodos documentales retrospectivos, con información recolectada en base de datos, es decir fuente de información secundaria.

Por otra parte, es importante mencionar que se entabló una conversación con las directivas del Centro de Salud Iles E.S.E. quienes manifiestan tener total voluntad para facilitar la ejecución del proyecto Análisis de los costos de implementación del Protocolo de bioseguridad en el Centro de Salud Iles E.S.E. para la vigencia 2020, en atención a la emergencia sanitaria generada por Covid19 y su impacto financiero institucional.

Capítulo 4. Análisis de Resultados

Tabla 1. Comparativo presupuesto definitivo para las vigencias 2017 a 2020 del Centro de Salud Iles E.S.E.

Concepto	Definitivo 2017	Definitivo 2018	Definitivo 2019	Definitivo 2020
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	1091371482	1302553824	1314431150	1494451097
...GASTOS DE PERSONAL	776922330	922323703	841905285	1035423512
.....Gastos de Personal de Planta	234737114	202928481	190915091	184616400
.....Servicios personales asociados a la nómina	162203843	156193934	140733105	135509431
.....Sueldos personal de nómina	112502220	107880526	97700300	105133676
.....Otros conceptos de servicios personales asociados a la nómina	49701623	47813408	43032805	30375755
.....Contribuciones inherentes a la nómina	72533271	46734547	50181986	49106969
.....Servicios personales indirectos	542185216	719395222	650990194	850807112
...GASTOS GENERALES	298449152	360230121	472525865	459027585
.....Adquisición de bienes	104500000	129409665	169069212	179610409

.....Adquisición de servicios (diferentes a mantenimiento)	87700000	97698470	150902530	95614000
.....Mantenimiento	76249152	87555265	103253123	129182175
.....Otros	14000000	28250001	33601000	
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	16000000	20000000	0	0
.....Otras transferencias corrientes	16000000	20000000	0	0
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	209941728	255683487	290899474	361067199
...Medicamentos	129350177	144860035	150860800	208743747
...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación de servicios diferentes a medicamentos)	80591551	110823452	140038674	152323452
INVERSION	195238976	192857977	549500010	278783370
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	0	1	1003	518400001
TOTAL DE GASTOS	**1496552190**	**1751095290**	**2154831637**	**2652701669**

Fuente: Sistema de Información Hospitalaria – SIHO. Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social

Anàlisis Tabla 1. Comparativo presupuesto definitivo para las vigencias 2017 a 2020 del Centro de Salud Iles E.S.E.

Como podemos mirar en la tabla comparativa 1, en los rubros que tienen una relación estrecha con la implementación del protocolo de bioseguridad, como lo establece el Ministerio de Salud y Protección Social, en el Centro de Salud Iles se evidencia un incremento considerable en los rubros de gastos de funcionamiento y gastos de operación comercial y prestación de servicios para la vigencia 2020 en comparación con el comportamiento de las vigencias 2017 a 2019.

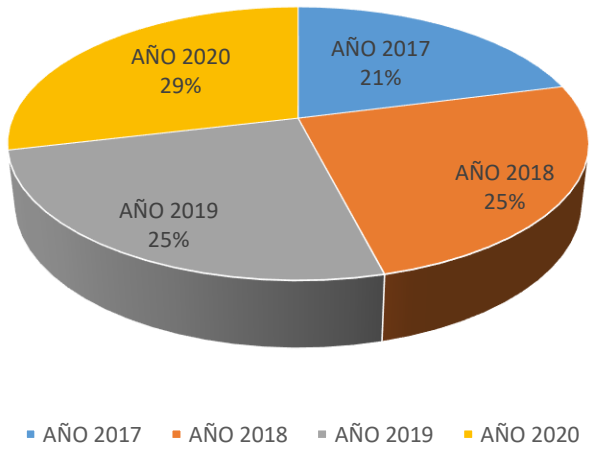
Para el caso particular del Rubro gastos de funcionamiento se evidencia que teniendo en cuenta los gastos de la vigencia 2017 a 2019 el promedio para este rubro es de $111.529.834, sin embargo para la vigencia 2020 en este rubro se gastó un valor definitivo de $180.019.947; es decir $68.490.113, por encima del promedio, tengamos en cuenta que este rubro incluye lo siguiente: gastos de personal, gastos generales, y

transferencias corrientes, pero para las vigencias 2019 y 2020 no existió transferencias corrientes.

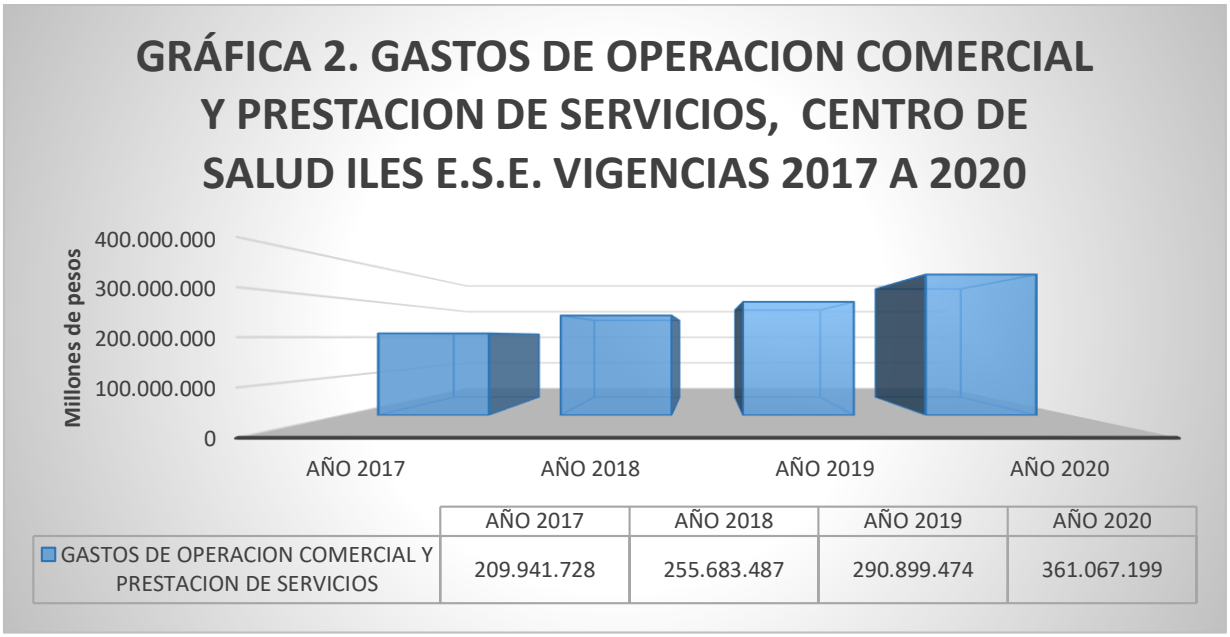
Para el caso del rubro gastos de operación comercial y prestación de servicios, los resultados son los siguientes: Para el año 2017 se apropió $209.941.728, para el año 2018: $ 255.683.487, Para el año 2019 $ 290.899.474 y para el año 2020 $361.067.199, por encima de la tendencia de incremento entre las vigencias 2017 a 2019. tengamos en cuenta que este rubro incluye lo siguiente: Medicamentos y compra de bienes y servicios para prestación de servicios diferentes a medicamentos.

Por otra parte se puede evidenciar que el rubro de inversiones no tiene un impacto en la vigencia 2020, el incremento de apropiación definitiva por concepto de inversión se diò para la vigencia 2019, sin embargo y teniendo en cuenta que este rubro no aporta información útil para el análisis de los costos de implementación del protocolo de bioseguridad en el Centro De Salud Iles E.S.E. para la vigencia 2020, en atención a la emergencia sanitaria generada por covid19 y su impacto financiero institucional. Lo reportamos únicamente como dato informativo.

GRÁFICA 1. GASTOS DE FUNCIONAMIENTO CENTRO DE SALUD ILES ESE, COMPARATIVO AÑOS 2017 A 2020

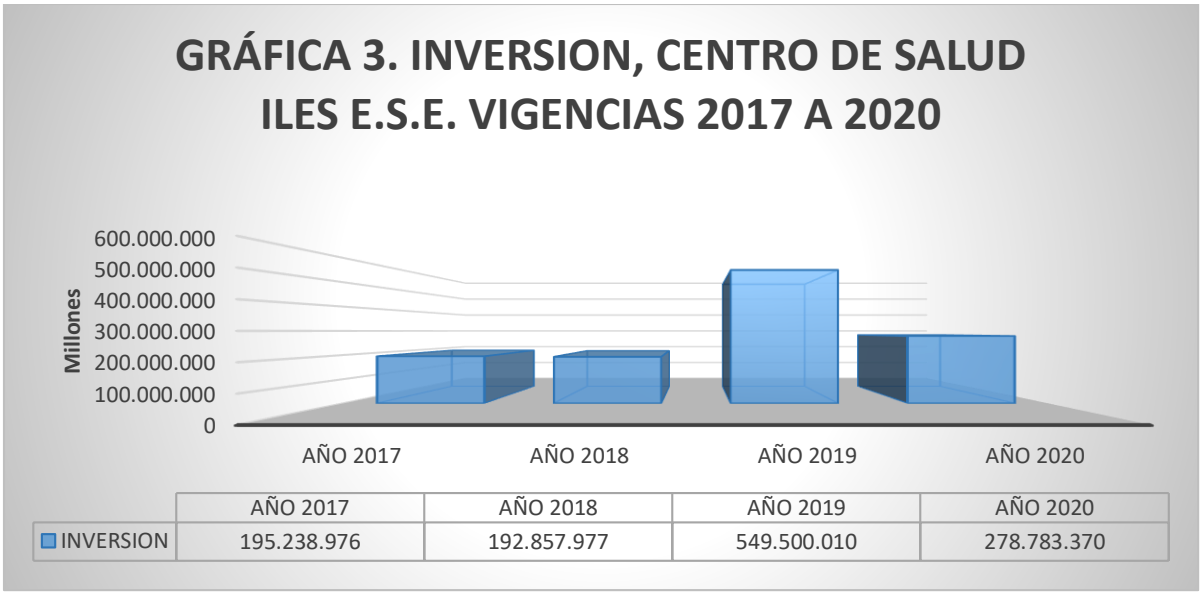


La Gráfica 1. Muestra que el mayor porcentaje de gastos de funcionamiento del Centro de Salud Iles ESE, se dio para el año 2020, con un 29%, un 4% por encima de las vigencias 2019 y 2018 y un 8% por encima de la vigencia 2017.

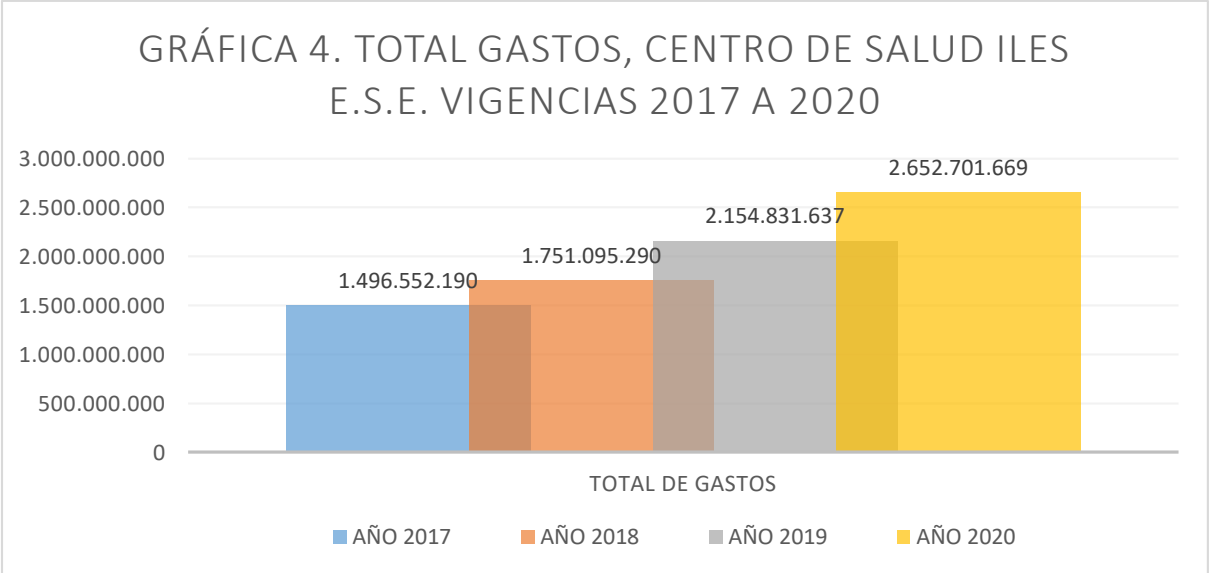


	AÑO 2017	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	209.941.728	255.683.487	290.899.474	361.067.199

La Gráfica 2. Nos muestra el comportamiento del Rubro de Gastos de Operación comercial y prestación de servicios, del Centro de Salud Iles ESE, comparado las vigencias 2017 a 2020; para el año 2017 se tuvo una apropiación definitiva por valor de $209.941.728, para el año 2018 por valor de $255.683.487, para el año 2019 un valor de $290.899.474 y para el año 2020 un valor de $361.067.199. es decir que los gastos para el año 2020 fueron en realidad mucho más altos que para las vigencias 2017 a 2019.



La Gráfica 3. Nos muestra el comportamiento del Rubro de inversión, del Centro de Salud Iles ESE, comparado las vigencias 2017 a 2020; para el año 2017 se tuvo una apropiación definitiva para inversión de $195.238.976, para el año 2018 $192.857.977, para el año 2019 $549.500.010 y para el año 2020 $278.783.370. es decir que el año de las vigencias comparadas con mayor destinación para inversión fue el año 2019.



La Gráfica 4. Nos muestra el comportamiento del Total de Gastos, del Centro de Salud Iles ESE, de las vigencias 2017 a 2020; para el año 2017 se tuvo unos gastos definitivos

de $1.396.552.190, para el año 2018 $1.751.095.290, para el año 2019 $2.154.831.637 y para el año 2020 $2.652.701.669. es decir que en el año 2020 los gastos se incrementaron considerablemente (por encima de la tendencia esperada), comparado con las vigencias 2017 a 2019.

Discusión y Conclusiones

Discusión

El Ministerio de Salud y Protección social, mediante la Resolución Número 1155 del 14 de julio de 2020, adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del Coronavirus COVID-19 en la prestación de los servicios de salud, incluidas las actividades administrativas, de apoyo y alimentación; en el numeral 2.1. instituye: las medidas para mitigar la trasmisión del Coronavirus COVID-19 y dentro de ello establece:

Higiene de manos.

a) Disponer zonas para higiene de manos, con los insumos necesarios, dosificadores de alcohol glicerinado mínimo al 60% en lugares visibles en el lugar de trabajo (desde la recepción o puertas de entrada).

b) No se debe realizar reenvase de los insumos para la higiene de manos tales como alcohol glicerinado, jabón antiséptico….

Limpieza, desinfección y esterilización a cargo de los prestadores de servicios de salud

Deberá realizarse limpieza y desinfección recurrente y terminal, en las diferentes áreas en donde se prestan servicios de salud, de acuerdo con los protocolos de la institución.

Cuando se presenten casos sospechosos o confirmados de COVID-19, es necesario realizar seguimiento y supervisión estricta del proceso de limpieza y desinfección de las diferentes áreas relacionadas con la atención de estos casos.

El proceso de limpieza deberá realizarse con detergente que sea de uso hospitalario, neutro, líquido y para la desinfección un producto con registro INVIMA en donde se especifique si es de nivel intermedio o alto y si está indicado para superficies y equipos biomédicos, en todo caso la selección dependerá de su acción sobre las diferentes formas microbianas. En general, los productos a utilizar son:

a) Clorados (hipoclorito de sodio, dicloroisocianurato de sodio, cloro orgánico)

b) Amonios cuaternarios

c) Etanol 70%

d) Glutaraldehído

e) Peróxido de hidrógeno.

Elementos de Protección Personal (EPP).

Los Elementos de Protección Personal EPP básicos que deberá utilizar el talento humano en salud, así como estudiantes y docentes en práctica formativa, en el contexto de la atención de pacientes sospechosos o confirmados para COVID-19 con el fin de prevenir la exposición ocupacional son los siguientes:

Gorro quirúrgico, mascarilla quirúrgica, Bata de tela antifluidos, Guantes, Protección para los ojos (gafas y careta facial), respirador N95 o FFP2 estándar o equivalente, traje con polainas.

Locativas

a) Adecuar condiciones locativas en la zona de recepción de usuarios de pacientes, acompañantes, proveedores, entre otros, y diferenciarlas de las áreas de trabajo y de descanso del talento humano en salud, así como de los espacios destinados a labores académicas y de descanso de estudiantes y profesores en los casos a que haya lugar.

b) Definir un espacio físico, en lo posible adyacente al consultorio clínico o área para la prestación del servicio de salud, para realizar el triage de verificación y actualización de la información suministrada durante el contacto virtual o telefónico, de forma que pueda corroborar si hubo cambios en la presencia de signos y síntomas de contagio de COVID-19 según el tiempo transcurrido.

c) Procurar el menor número posible de personas en las salas de espera, idealmente solo quien va a ser atendido, y en todo caso distribuir y marcar las zonas de tal forma que se logre una distancia mínima de dos (2) metros entre uno y otro.

d) Colocar en la recepción una barrera acrílica lavable fija que proteja al personal de esta área.

e) Disponer de un lugar para el cambio de ropa del personal, estudiantes y docentes en práctica formativa. Idealmente debe ser un sitio con ventilación.

f) Garantizar la disposición de un espacio para realizar aislamiento preventivo inicial de pacientes con sintomatología o sospecha de COVID-19 de acuerdo con los lineamientos de este Ministerio.

Elementos de trabajo y de dotación

a) Preparar los equipos, elementos, instrumental e insumos para cada atención, previamente, a la atención en salud.

Adoptar el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del Coronavirus COVID-19, en la prestación de los servicios de salud, incluidas las actividades administrativas, de apoyo, vigilancia y alimentación, para el Centro de Salud

Iles ESE, significó como se puede evidenciar en la tabla número 1, incremento considerable en los gastos de funcionamiento y gastos de operación comercial y prestación de servicios para la vigencia 2020 en comparación con el comportamiento de las vigencias 2017 a 2019.

La humanidad se ha visto afectada a nivel mundial con la llegada de la pandemia ocasionada por el virus COVID 19 para el cual no se estaba preparado, nos enfrentamos ante "algo desconocido", alterando así el sector educativo, económico, social, político y al sector salud desatando crisis sanitarias de gran magnitud a nivel nacional e internacional, lo cual conllevo a activar sistemas de emergencia, es así que todas las instituciones del sector salud tuvieron que actuar y reinventarse ante esta situación.

Es posible pensar que tengamos que enfrentarnos a nuevas crisis sanitarias ante las cuales debemos estar preparados, esta eventualidad negativa debe permitir horizontes que nos encaminen a tomar medidas que contribuyan a mejorar todas las falencias que se presentaron frente a esta emergencia mediante planes de continuidad que permitan gestionar recursos ante entidades gubernamentales y hacer seguimientos de cada uno de los protocolos que protejan al personal sanitario para que puedan trabajar de forma segura.

El talento humano representa un componente indispensable para una organización y de la empresa, por lo cual es de gran importancia generar estabilidad laboral al personal sanitario con la finalidad de disminuir costos generados por inducciones y capacitaciones a nuevo personal de salud.

Permitir una apertura gradual en cuanto a la prestación de servicios de salud evitando confinamiento con el objetivo de mejorar ingresos de recursos económicos y a la vez proteger y mantener la salud de la comunidad.

Conclusiones

Al comparar los gastos de la vigencia 2020, en la cual se tuvo que adoptar el protocolo de bioseguridad, en atención a la Resolución 1155 de 2020, en comparación con los gastos de las vigencias 2017 a 2019, se encuentra un incremento de gastos considerable para a vigencia 2020, y los rubros que más se vieron afectados son: el rubro de servicios personales se ha incrementado entre el año 2017 y 2020 en un 37% y entre el año 2019 y 2020 en 35% si se tiene en cuenta que entre el año 2017 y 2018 hubo decrecimiento de -11%. El rubro de adquisición de bienes para el 2020 comparado con el año 2019 tuvo un incremento en el gasto de 10%, sin embargo, comparado con el 2017 se acumula en 47%. El rubro de medicamentos tiene un incremento para la vigencia 2020 por encima del promedio, esto si tenemos que el promedio para compra de medicamentos es de $157.763.060 y en el año 2020 se apropió y se pagó por este concepto $ $208.743.747, es decir $50.980.688, por encima del promedio.

Con la variación significativa en los gastos y disminución de la venta de servicios de salud, para la vigencia 2020, ocasionada por el confinamiento y el cierre parcial de algunos servicios de salud habilitados, como es el caso del servicio de odontología y los programas de promoción y mantenimiento de salud y la restricción para atención de consulta externa, se obtuvo para la Institución unos ingresos por venta de servicios por valor de $1.754.778.052,06 y unos costos y gastos por valor de $2.019.225.636,16, es decir que se generó pérdida operacional por valor de $264.447.584,10, sin embargo el Centro de Salud Iles E.S.E. en el periodo 2020, recibió transferencias municipales y nacionales por valor de $483.056.897,00, como apoyo para la mitigación de la emergencia sanitaria ocasionada por la Covid 19, en el sector Salud, así las cosas el panorama financiero de la institución, mejoró considerablemente con estas transferencias y a 31 de diciembre de 2020 el Centro de Salud Iles E.S.E. presenta excedentes por valor de $220.041.206,65, garantizando así la estabilidad financiera gracias a los apoyos gubernamentales.

Para el Centro de Salud Iles E.S.E. adoptar el protocolo de bioseguridad, en atención a la Resolución 1155 de 2020, generó más costos y gastos para la vigencia 2020 en comparación con las vigencias 2017 a 2019, esto conllevó a una pérdida operacional por valor de $264.447.584,10, que si bien es cierto fue solucionada por los apoyos recibidos por transferencias realizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Alcaldía Municipal de Iles, para la vigencia 2021, es importante analizar los factores que conllevaron a la pérdida operacional, dado que si este comportamiento continúa y no hay apoyo gubernamental la estabilidad financiera del Centro de Salud Iles E.S.E. puede tener un comportamiento negativo.

Referencias:

Ministerio de Salud y Protección Social Resolución 1155 de julio 14 de 2020, Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201155%20de%202020.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social Decreto 2193 de 08 de julio de 2004, Recuperado de:

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Decreto-2193-de-2004.pdf

Pérez, Y.(2020). Claves para reforzar la gestión de riesgos tras COVID-19, KPMG Tendencias. Recuperado de https://www.tendencias.kpmg.es/2020/04/claves-reforzar-gestion-riesgos-covid-19/

Pérez, Y.(2020). Evaluando los riesgos de la información financiera en la era post COVID-19, KPMG Tendencias. Recuperado de: https://www.tendencias.kpmg.es/2020/07/evaluando-riesgos-informacion-financiera-era-poscovid/

Bergel, G. (2 de abril de 2020). Análisis de riesgo aplicado al COVID-19, Eleven Paths. Recuperado de: https://empresas.blogthinkbig.com/analisis-riesgo-aplicado-covid-19/

Estudio sobre Retorno Laboral Seguro en Latinoamérica, Marsh & McLENNAN COMPANIES 2020, Recuperado de: https://coronavirus.marsh.com/mx/es/insights/research-and-briefings/regional-report-return-to-work.html

COVID-19: Cómo las empresas pueden proteger su fuerza laboral, sus operaciones y sus valores, Mayo de 2020, EY Global. Recuperado de: https://www.ey.com/es_co/workforce/covid-19-how-firms-can-protect-their-workforce-operations-and-values

Mipymes, en alto riesgo de desaparecer por coronavirus,PORTAFOLIO MAYO 26 DE 2020 Recuperado de: https://www.portafolio.co/economia/mipymes-en-alto-riesgo-de-desaparecer-por-coronavirus-541138

Diario Oficial 45604, Decreto 2193 de julio 9 de 2004. Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Decreto-2193-de-2004.pdf

Diario Oficial No 44.654, LEY 715 de diciembre 21 de 2001. Recuperado de: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0715_2001.html

Diario Oficial No. 45.231, Ley 812 de junio 26 de 2003. Recuperado de: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0812_2003.html

Ministerio de la Protección Social.2005. Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud. Arte Laser Publicidad Ltda. Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Documents/Politica%20Nacional%20de%20Prestaci%C3%B3n%20de%20Servicios%20de%20Salud.pdf.

Hernández Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Capítulo 1. Similitudes y diferencias entre los enfoques cualitativo y cuantitativo. En Hernández Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, P (6a Ed), Metodología de investigación (págs. 4 - 160). McGraw-Hill Interamericana. Recuperado de http://www.ebooks7-24.com.ibero.basesdedatosezproxy.com/?il=721

Anexos:

Anexo 1. Consentimiento informado para realizar un proyecto de investigación con los datos financieros del Centro De Salud Iles E.S.E.

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA REALIZAR UN PROYETO DE INVESTIGACIÓN CON LOS DATOS FINANCIEROS DEL CENTRO DE SALUD ILES E.S.E.

Titulo del proyecto: Análisis de los costos de implementación del Protocolo de bioseguridad en el Centro de Salud Iles E.S.E. para la vigencia 2020, en atención a la emergencia sanitaria generada por Covid19 y su impacto financiero institucional.

El presente trabajo de investigación es realizado por los estudiantes: Rocío del pilar Juelpaz Taticuan, identificada con Cédula N°. 59.365.239 y Víctor Alfonso Molina Chingue, identificado con Cédula de Ciudadanía N°. 1.087.672.022 De la Especialización de Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de la universidad Iberoamericana y tiene como objetivo: Analizar los costos de implementación del Protocolo de bioseguridad, como lo establece el Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia, en el Centro de Salud Iles E.S.E. para la vigencia 2020, en atención a la emergencia sanitaria generada por Covid19 y su impacto financiero institucional.

No	PROCEDIMIENTOS
1	Recolección de la información requerida en la plataforma SIHO
2	Realización de tabulación de la información
3	Consolidación de la información
4	Análisis de la información
5	Discusión, recomendaciones y conclusiones del proyecto

Importancia de la investigación:

Teniendo en cuenta que el Centro de Salud Iles es una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa (Decreto 1876 de 1994) , que se rige económicamente con un presupuesto anual de $1.300.000.000, con los cuales tiene que satisfacer las demandas de salud de baja complejidad de los aproximadamente 8.701 habitantes del municipio de Iles y que dentro de su presupuesto aprobado por la Junta Directiva para la vigencia 2020, no se contempló incrementos en el gasto en atención a la emergencia sanitaria por Covid -19, sin embargo las exigencias del Ministerio de Salud, el Ministerio de trabajo, la Procuraduría, la Contraloría, el Instituto Departamental de salud de Nariño y la Dirección Local de Salud, son imparables, pero ello no implica que haya incrementos en la parte financiera, muy por el contrario los gastos por adquisición de elementos e insumos de protección para garantizar la implementación del Protocolo de bioseguridad son asombrosos, por lo cual es muy urgente y necesario realizar el análisis de costos de la vigencia 2020, comparado con las vigencias 2017, 2018 y 2019 y con ello evaluar el impacto en costos de la implementación.

Teniendo en cuenta la información antes descrita se considera por parte del Centro de

Salud Iles E.S.E. **CONCEDER EL PERMISO** para que los estudiante Rocio del Pilar Juelpaz Taticuan y Victor Alfonso Molina Chingue, adelantes su proyecto de investigación denominado "Análisis de los costos de implementación del Protocolo de bioseguridad en el Centro de Salud Iles E.S.E. para la vigencia 2020, en atención a la emergencia sanitaria generada por Covid19 y su impacto financiero institucional".

La institución se encuentra en completa disposición de facilitar las claves para acceder a la plataforma SIHO sitio web en el que se encuentra registrada toda la información requerida para llevar a cabo el proyecto en mención, con la salvedad que toda la información debe ser manejada única y exclusivamente para fines académicos.

Para constancia se firma a los treinta (30) días del mes de noviembre del año 2020, por la responsable del manejo de la información financiera del Centro de Salud Iles E.S.E.

ROSA ANDREA AREVALO CHAVES
Subgerente Administrativa y Financiera
Centro de Salud Iles E.S.E.

Anexo 2. Concepto Formal Comité Investigación, Innovación y Creación (CIiC) FCE.

IBERO
De Planeta Formación y Universidades

Línea de Atención
(1) 742 6582

Bogotá, DC febrero de 2021

Estudiantes
VICTOR ALFONSO MOLINA CHINGUE
ROCIO DEL PILAR JUELPAZ TATICUAN
Especialización en Gerencia en Seguridad y Salud en el Trabajo
Facultad de Ciencias Empresariales
Corporación Universitaria Iberoamericana
Ciudad

Estimados Estudiantes

El Comité de Investigación, Innovación y Creación (CIiC) de la Facultad de Ciencias Empresariales, reconoce la postulación del proyecto titulado "***Análisis de los costos de implementación del Protocolo de bioseguridad en el Centro de Salud Iles E.S.E. para la vigencia 2020, en atención a la emergencia sanitaria generada por Covid19 y su impacto financiero institucional***" para su ejecución Opción de Grado en modalidad de Proyecto Particular a realizar según el cronograma del periodo ***202045*** del programa Especialización en Gerencia en Seguridad y Salud en el Trabajo.

Luego del estudio de su propuesta por parte de los miembros del CIiC, se APRUEBA, como opción de grado con el código **202020P151** ratificando que el proceso debe continuar desarrollándose en el aula correspondiente.

Con relación al cierre del proceso de investigación es fundamental que recuerde lo señalado en el Reglamento de Investigaciones, Res. 379 de 2014 en el ***Artículo 41. Requisitos para finalización de la Opción de la Opción de Grado en modalidad de proyecto particular.***

En dónde se definen lo siguiente:

a. *Entrega de informe final del proyecto (Basado en la Ficha Técnica de Informe Final)*
b. *Postulación de artículo científico para publicación. (Artículo y soporte de postulación)*
c. *Entrega de Resumen Analítico de Investigaciones (RAI). (La estructura se encuentra en la Ficha Técnica de Informe Final)*
d. *Sustentación pública del proyecto o participación en evento científico-académico de carácter nacional o internacional.*

Sede Bogotá
Sede Bucaramanga
Sede Cali
Sede Kennedy
Sede Neiva

Parágrafo. Los requisitos (a), (b) y (c) se entregarán por parte de los autores a la Dirección de Investigaciones, adjuntando la autorización de tal entrega por parte del docente asesor y los soportes del sometimiento del artículo a la publicación científica seriada de interés para los autores

Esta norma - Resolución 379 del 6 de marzo del 2014 - pueden consultarla en la página web de la Iberoamericana www.iberoamericana.edu.co en el micrositio de Investigaciones. De esta, se recomienda especial lectura del Capítulo II – Opciones de Grado.

Ante cualquier inquietud pueden comunicarse con la Coordinación de Investigaciones (coord.investigacion@ibero.edu.co).

Les deseamos éxitos en este nuevo camino de construcción académica, investigativa y de cambio social.

COMITÉ FOCAL DE INVESTIGACION, INNOVACIÓN Y CREACIÓN (CIIC)
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES